



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

**Основная образовательная программа магистратуры по направлению
подготовки «Социология»
Профиль «Современные социологические теории»**

МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ
**Социологический анализ трансформации репродуктивной функции
семьи в XXI веке**

Выполнила: Бочкарева Анна Владиславовна

Научный руководитель:

канд. соц. н.,

доцент каф. теории и истории социологии,

Ломоносова Марина Васильевна

Санкт-Петербург

2018

Оглавление

Введение.....	3
Глава 1. Теоретико-методологические аспекты социологического анализа семьи и ее репродуктивной функции	
§1. История изучения семьи и репродуктивного поведения в социологии.....	11
§2. История изучения функций семьи в социологии	18
§3. Исследования репродуктивного поведения населения во второй половине XX века: новые проблемы и теоретические подходы	24
Глава 2. Тенденции и изменения репродуктивного поведения в современном мире	
§1. Репродуктивное поведение населения и контроль рождаемости со стороны государства	31
§2. Право на выбор в XXI веке: добровольная бездетность.....	41
Глава 3. ВРТ: от новых социальных отношений и практик к трансформации института семьи	
§1. Трансформация института семьи в современном обществе в связи с развитием вспомогательных репродуктивных технологий.....	47
§2. ВРТ: новые формы и виды неравенства в реализации репродуктивных прав	57
§3. От репродуктивной функции семьи к репродуктивному труду. Биокоммерческое материнство	65
Заключение.....	72
Список используемой литературы.....	78

Введение

В течение последних 40 лет семья претерпела кардинальные глобальные изменения. Новые условия, режим, характер и тип труда, устройство и ритм жизни, социальные ожидания и жизненные ценности реформировали социальный ландшафт к началу XXI века. Одно из наиболее значимых изменений – широкое вовлечение женщин в сферу труда и сокращение числа семей традиционной модели с мужчиной-кормильцем и женщиной-домохозяйкой. Изменения мотивов и возраста вступления в брак повлекли за собой увеличение количества людей, живущих в одиночку или в сожительстве. Широко распространенная практика добрачных рождений и развитие контрацепции привели к необратимым изменениям в брачной и внебрачной моделях рождаемости. Возросла нестабильность семьи, что привело к изменениям в домашнем хозяйстве, составе и типах семьи. Традиционно определенные гендерные роли начали ставиться под сомнение, так же, как и гендерное разделение домашнего труда. Вопросы семьи и гендерная проблематика в настоящее время окончательно встроились в современную политическую риторику и повестку дня.

Социология с момента ее зарождения занималась объяснением паттернов социальных изменений и, учитывая степень, в которой семья и домашнее хозяйство были главными единицами социального анализа и социальной организации, сегодняшние изменения в сфере семьи, а особенно процессов, связанных с ее репродуктивной функцией, нуждаются в социологическом анализе.

Исследования, связанные с репродукцией человека, стали новым направлением в социологии семьи. Деторождение, обычно рассматривающееся в репродуктивной матрице гетеросексуальной семьи, сегодня вступило «на новую территорию» в связи с изобретением и развитием вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ). Прошло 40 лет с рождения первого в мире «ребенка из пробирки», и за это время пресса привыкла освещать каждое изобретение в области ВРТ, и судебные процессы, связанные с определением родительских статусов, через кричащие, сенсационные заголовки. Так, журналисты идентифицировали проблемы определения семьи и родства, обращая

внимание на трансформацию семьи, которая все еще находится в процессе и влечет за собой непредсказуемые последствия.¹

В междисциплинарной научной литературе последствия применения ВРТ, в основном, рассматриваются с точки зрения юриспруденции, антропологии и феминистских исследований. Феминистские исследования стали одними из первых, посвященных развитию ВРТ в 1970 – 1980 годы. Как правило, они проводились с двух противоположных позиций: с одной стороны, отмечалось расширение возможностей репродуктивного выбора, которые ВРТ давали женщинам, с другой – выражалось беспокойство медицинским и технологическим вмешательством в деторождение, а также классовой проблемой, обусловленной ограниченным к ВРТ доступом в связи с дороговизной процедур (Ардитти, 1984; Томсон, 2005). Часть исследователей обратились к рассмотрению проблемы бесплодия как к историческому, социальному и личному опыту, часто подчеркивая разнообразные контексты и мотивы, обуславливающие принятие решения по поводу обращения или не обращения к ВРТ (Бэкер, 1994; Моргалл, 1987; Мэй, 1997).

Значительный вклад феминистских исследований в этой области выражается в обозначении потенциально трансформирующего воздействия ВРТ на институт семьи и семейные практики. До сих пор, критический взгляд на ВРТ, предложенный феминистскими исследователями, часто включается в стандартную нормативную концепцию семьи, а не используется для развития новых направлений в социологии семьи. Основные течения социологии семьи еще не в полной мере задействовали сложные темы и перспективы, поднятые в рамках феминистских исследований в области ВРТ.

Антропологи также изучили влияние, которое оказали ВРТ на концепцию родства, основанную на определенном историческом и культурном наборе допущений (Эдвардс, 1999; Франклин, 1997). Антропологические взгляды на родство и связанные с ним идентичности помогают обозначить многие сложности,

¹ Mundy L. Everything Conceivable: How the Science of Assisted Reproduction Is Changing Our World. N. Y.: Anchor, 2008.

встроенные в новые формы семьи. «Естественные» факторы воспроизводства отошли на второй план в связи с изобретением ВРТ, а также появлением нефиксированных отношений родства и идентичностей, нуждающихся в новой интерпретации.

Исследования в области права, связанные с развитием вспомогательных репродуктивных технологий, касаются определения правового статуса родителей и детей, коммерциализации человеческих отношений, нетрадиционных семей, и этических проблем, связанных с использованием донорского биоматериала и уничтожением эмбрионов (Скиннер и Кохлер, 2002; Шэнли, 2001).

Социология семьи не обращалась к этим вопросам, хотя реальность «бросает вызов» способам определения семьи в социологических теориях. Практика определения новых правовых статусов для нетрадиционных семей призывает к подобному переопределению понятия «семьи» в социологическом смысле, касаясь также проблемы новых отношений родства.

Новые постановка вопросов в социологии связаны с влиянием ВРТ на родительство, формированием идентичности в нетрадиционной семье, социальными изменениями, обусловленными взаимодействием института права, семьи и медицины в ответ на развитие технологий. В настоящий момент в социологии семьи нет широкого представления проблемы семей, обращающихся к использованию ВРТ. Подобные исследования сталкиваются с ограничениями, связанными во-первых, с малочисленностью таких семей, во-вторых, с закрытостью информации о методах деторождения и нежеланием многих семей афишировать подобный опыт.²

Применение вспомогательных репродуктивных технологий рассматривалось в социологических исследованиях в контексте вопросов телесности. Одним из немногих таких примеров является этнографическое исследование социальных и эмоциональных аспектов оказания услуг по ВРТ в частных и государственных

² Farrell B., V.Vusse A., Ocobock A. Family change and the state of family sociology // Current Sociology. 2012. №60 (3). P. 289 – 292.

клиниках Великобритании. В результате было изучено, как напряженность вокруг вопросов телесности, стоимости лечения, медицинских услуг и степень состоятельности потребителя принимались во внимание при принятии решения о том, кого и как лечить. Работа с телом в государственных клиниках включает в себя стандартизацию, одинаковый подход к пациентам и ограничения в соответствии с правовой этикой, подразумевающей совместную разработку правил сотрудничества, измерений эффективности, особое значение имеет командная работа. Работа с телом в частной клинике, напротив, открыто организуется в соответствии с характером индивидуального потребления, которое подразумевает персональное лечение и активную критику правового регулирования, обусловленную меньшей зависимостью от государства.³

Говоря о репродуктивной функции семьи, в истории социологии так же не было исследований, посвященных конкретному изучению репродуктивной функции семьи: она исследовалась наряду с рассмотрением других функций семьи, либо косвенно, в контексте изучения истории происхождения семьи или изменения репродуктивного поведения в связи с последствиями сексуальной революции. Именно изменение репродуктивного поведения в совокупности с достижениями биомедицины привело к трансформации репродуктивной функции семьи, поэтому данное исследование будет в основном сфокусировано на рассмотрении репродуктивного поведения.

Репродуктивное поведение определяется как система действий и отношений, опосредующих рождение определенного числа детей или отказ от деторождения, регулирующийся биологическими, экономическими, психологическими и социальными факторами. Так, видами или компонентами репродуктивного поведения являются: непосредственно репродуктивное, направленное на деторождение, а также абортное и контрацептивное, задача которых – регулирование сроков и числа рождений (или их отсутствие). Определение понятия «репродуктивное поведение» имеет специфику, определенную тем, что в процессе

³ Kerr A. Body work in assisted conception: exploring public and private settings // *Sociology of Health & Illness*. 2013. V. 35. № 3. P. 470 – 474.

формирования этой категориальной единицы отсутствовал теоретический этап, это произошло в связи с заимствованием термина из биологии, где он хорошо разработан и изучен.⁴

Современная социологическая теория зачастую отстает в поисках ответов на актуальные проблемы современности и предлагает устаревшие модели и теоретические схемы анализа новых социальных явлений и процессов. Так произошло и с новыми вспомогательными репродуктивными технологиями (ВРТ), влияние которых давно вышло за пределы медицины и повлекло за собой лавинообразные изменения традиционных социальных структур и моделей взаимодействия. При этом очевидно, что для адекватного анализа этих процессов требуется разработать новые концепции и теоретические модели или попытаться использовать весь эвристический потенциал уже имеющегося теоретико-методологического базиса современной социологии.

Таким образом, **степень разработанности проблемы** в отечественной и зарубежной социологии представляется недостаточной, что и повлияло на выбор темы исследования. Кроме этого, **актуальность темы** работы обусловлена тем, что процессы трансформации репродуктивной функции семьи требуют глубокого социологического осмысления в связи с появлением совершенно новых факторов и тенденций, характерных для XXI века и оказывающих влияние на институт семьи.

Поскольку для достижения цели исследования необходимо проанализировать работы, созданные на протяжении длительного периода времени и в различных социально-исторических условиях, в качестве общей методологической базы исследования был выбран сравнительный историко-социологический подход - в работе приведен обзор теорий и анализ трансформации института семьи во времени, а также, структурно-функциональный анализ — в исследовании проанализирована трансформация репродуктивной функции семьи. Исследование выполнено в рамках комплексного подхода в форме

⁴ Калачикова О.Н. Репродуктивное поведение как фактор воспроизводства населения: тенденции и перспективы // В., 2015. С. 5.

комплексного междисциплинарного исследования, которое включает в себя отдельные области социогуманитарных дисциплин и дисциплины другого рода, а именно: социология, медицина, юриспруденция, экономика, биоэтика, этика. Эта работа представляет собой комплексное социальное исследование, где социология занимает место базовой дисциплины. Кроме этого, в исследовании для анализа научной литературы и документов использованы общенаучные методы (анализа, синтеза, систематизации) познания в их конкретизации применительно к изучаемому предмету, а также компаративистский метод для изучения различных теоретических конструкций.

В процессе исследования были использованы методы вторичного анализа данных (статистика и данные социологических исследований по связанной тематике), качественный и количественный анализ данных.

В качестве **источниковой базы исследования** выступают: зарубежная и российская научная литература, релевантная теме исследования; международные и российские нормативно-правовые акты; информационно-статистические данные Всемирной организации здравоохранения, Организации Объединенных Наций, Федеральной службы государственной статистики РФ (Российский статистический ежегодник и Всероссийская перепись населения), национальных регистров ВРТ.

Объект исследования – репродуктивная функция семьи, **предмет** – трансформация репродуктивной функции семьи в XXI веке.

Цель: социологический анализ социальных явлений и процессов, свидетельствующих об изменении репродуктивной функции семьи в XXI веке.

Для достижения цели следует решить следующие задачи. Во-первых, рассмотреть историю социологического изучения семьи и ее репродуктивной функции. Во-вторых, проанализировать основные тенденции репродуктивного поведения населения в современном мире. В-третьих, обозначить новые явления и процессы, характеризующие репродуктивное поведение населения в XXI веке, а именно: явление добровольной бездетности, процессы, обусловленные развитием ВРТ (трансформация института семьи, возникновение новых форм и видов неравенства, появление репродуктивного труда). В-четвертых, показать, что новые

социальные практики в вопросах репродукции человека и трансформация семьи необходимо приведут к новым направлениям исследований в контексте развития социологического знания. Кроме этого, анализ данного спектра проблем может быть полезным и с точки зрения теории и методологии социологии, позволяя по-новому взглянуть на традиционное представление о позитивизме и соотношении гуманитарных и естественных наук, отображая «биологический поворот» в социологии.

Научная новизна исследования определяется тем, что это первая в отечественной социологии работа, посвященная социологическому анализу социальных явлений и процессов, а также последствий развития биомедицинских технологий, свидетельствующих об изменении репродуктивной функции семьи в XXI веке.

Новизна работы может быть конкретизирована следующим образом:

1. Актуализация смещения репродуктивной функции от семьи к репродуктивному праву отдельного человека;
2. Выявление новых форм и видов неравенства, обусловленных развитием биомедицинских технологий в области репродукции человека (биологическое, экономическое, правовое, региональное и глобальное);
3. Обозначение возникновения такого нового явления, как репродуктивный труд, обусловленного, в том числе, биокоммерциализацией материнства;
4. С появлением вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ), базовая функция семьи – репродуктивная (функция воспроизводства) – может осуществляться за пределами самой семьи, посредством третьих лиц (доноров, суррогатных матерей) или медицинских процедур, зачатием в пробирке. Так, ВРТ позволяют семье разделять репродуктивную функцию с другими социальными институтами (медицинские клиники, банки донорских материалов, институт суррогатного материнства);
5. Существование «социального» бесплодия демонстрирует социальный запрос на развитие ВРТ, так что не только репродуктивные технологии трансформируют институт семьи, но и новые формы семьи

обуславливают их спрос и развитие. Необходимость разделения понятия «недобровольная бездетность» и «бесплодие» в его биологическом значении.

Перспективность и актуальность исследования нашли своё подтверждение в процессе апробации основных положений и выводов исследования на научно-практических конференциях: V и VI Социологическая Школа СПбГУ, Десятая международная научная конференция РАИЖИ и ИЭА РАН, VII международная социологическая Грушинская конференция, XX Международной научно-практической конференции студентов, аспирантов и молодых ученых «Социальные проблемы глазами молодых». По итогам исследования имеется 12 научных публикаций, наиболее актуальные:

1. Бочкарева А.В. Вспомогательные репродуктивные технологии (ВРТ) в контексте теории «Эпохи доступа» // Актуальная социология и вызовы современности: новые тенденции в теории и методах: Сборник научных статей по итогам VI Социологической Школы СПбГУ. СПб., 2017. С. 159 – 164.

2. Бочкарева А.В. Вспомогательные репродуктивные технологии (ВРТ) и репродуктивные установки молодежи: социологический анализ // Материалы XX Международной научно-практической конференции студентов, аспирантов и молодых ученых «Социальные проблемы глазами молодых». 2016. С. 226 – 229.

3. Бочкарева А.В. Вспомогательные репродуктивные технологии: новые формы и виды неравенства // Сила слабых: гендерные аспекты взаимопомощи и лидерства в прошлом и настоящем. Материалы Десятой международной научной конференции РАИЖИ и ИЭА РАН. М., 2017. С. 274 – 277.

4. Бочкарева А.В. Трансформация института семьи и правовое регулирование применения вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ) на постсоветском пространстве в XXI веке // Материалы VII международной социологической Грушинской конференции «Навстречу будущему. Прогнозирование в социологических исследованиях», 15—16 марта 2017 г. С. 425 – 429.

Глава 1. Теоретико-методологические аспекты социологического анализа семьи и ее репродуктивной функции

§1. История изучения семьи и репродуктивного поведения в социологии

Семья становится объектом изучения науки с первой половины XIX века. Первым ученым, работавшим в этой области, является Иоганн Якоб Бахофен, автор работы «Материнское право. Исследование гинекократии старого времени и ее религиозной и правовой природы», посвященной исследованию происхождения семьи и опубликованной в 1861 году. И.Я. Бахофен установил, что изначально люди имели ничем не ограниченные, полигамные половые отношения, которые он обозначил как «гетеризм». Такое репродуктивное поведение не давало возможность установить отца ребенка, поэтому его происхождение устанавливалось по материнской линии (согласно материнскому праву), что и было причиной царившего на ранних этапах развития общества матриархата.⁵

Независимо от И.Я. Бахофена, исследованием предыстории семьи занимался Джон Фергюсон Мак-Леннан, который также пришел к открытию матриархата в своей работе «Примитивный брак», изданной в 1865 году. Важно отметить, что Дж.Ф. Мак-Леннан, в отличие от И.Я. Бахофена, исследовавшего главным образом древние мифы, обращался в своем исследовании не только к фольклорным данным, но и к историческим и этнографическим источникам. «Патриархальная теория» Дж.Ф. Мак-Леннана подтверждает положение И.Я. Бахофена о том, что наиболее ранней универсальной стадией развития был матриархат, от которого был осуществлен переход к патриархату.⁶

Исследования И.Я. Бахофена и Дж.Ф. Мак-Леннана стали открытием и перевернули взгляды на семью как на устоявшийся, неизменный союз, продемонстрировав историческую изменчивость брака и семьи.⁷

⁵ Щавелева М.Б. Брак и семья: история и современность // Вопросы культурологии. 2011. №12. С. 22-23.

⁶ Карам А.О. Семья в представлении социологов: историческая ретроспектива // Социология в современном мире: наука, образование, творчество. 2013. №5. С.61.

⁷ Щавелева М.Б. Там же. С. 23-24.

Новая теория о происхождении семьи, как отмечает А.Г. Харчев, не была сразу принята научным сообществом, подвергшись острой критике, в первую очередь, в работах Г. Мэна, отстаивавшего извечность патриархата, а также критиковалась и другими учеными, в частности, Э. Тайлором, К. Штарке, Э. Гроссе.⁸

В 1877 году была издана работа «Древнее общество или исследование линий человеческого прогресса от дикости через варварство к цивилизации» американского этнографа, историка, социолога, Льюиса Генри Моргана. Ключевой тезис, разработанный в исследовании Моргана, заключается в существовании такого первобытного состояния, когда в рамках одного племени были установлены неограниченные половые связи, из которых развилась кровнородственная семья (групповой брак братьев и сестер двух родов, где присутствовали кровосмесительные связи), сменявшаяся пуналуальной семьей (групповой брак нескольких сестер с мужьями каждой из них и нескольких братьев с женами каждого и постепенное исключение родных братьев и сестер из брачных отношений). При групповой форме брака у ребенка было несколько отцов и матерей. На смену групповому браку приходила парная семья и, наконец, моногамная семья.⁹

«Древнее общество или исследование линий человеческого прогресса от дикости через варварство к цивилизации» Л.Г. Моргана стало основой работы Фридриха Энгельса «Происхождение семьи, частной собственности и государства», изданной в 1884 году. Эта работа представляет собой анализ и интерпретацию основных положений труда Л.Г. Моргана Карлом Марксом сквозь призму материалистического понимания истории. Ф. Энгельс и К. Маркс поддерживают представление Л.Г. Моргана о происхождении семьи и развивают его идеи, обуславливая трансформацию брака и семьи экономическим прогрессом общества.

⁸ Зимонина О. В. Ретроспектива семьи и семейных отношений в истории гуманитарных наук // Вестник БГУ. 2012. №1 (1). С. 115.

⁹ Энгельс Ф. Происхождение семьи, частной собственности и государства // Маркс К., Энгельс Ф. Сочинения. Т.21. М., 1961. С. 42 – 69.

Энгельс, работая над книгой, отмечает, что для современных ему ученых свойственна тенденция отрицать промискуитет первобытных обществ, чтобы избавить человечество от такого «позора».¹⁰ Можно сделать вывод, что это убеждение закрепилось в научных кругах, так как большинство современных ученых не признает существование кровнородственных семей и древнейшей формой групповой семьи считает взаимообращение экзогамных родов.¹¹

Первым, кто исследовал семью как малую первичную социальную группу стал французский социолог Фредерик Ле Пле. Его основное социологическое исследование было впервые издано в 1855 году под названием «Европейские рабочие» и представляло собой результат проведенного им методом анализа бюджета семьи эмпирического исследования семей рабочих. Социолог утверждал: чтобы понять общество, нужно понять семью. Он полагал, что форма семьи, влияя на общественные процессы, определяется экономической жизнью людей, которая, в свою очередь, определяется внешней средой.

Ф. Ле Пле изучил больше трехсот семей из разных европейских стран, составляя монографическое описание каждой из них, фокус его исследования не был ограничен подробностями материальной жизни семьи, его также интересовали умственная и нравственная жизнь. Анализируя бюджет семьи, социолог получал точные данные о структуре и функциях семьи, а также составлял типологию семей.¹²

В историческом общественном развитии Ф. Ле Пле выделял три типа семьи: патриархальный, неустойчивый и устойчивый (коренной).¹³ Так, социолог предложил совершенно новый для своего времени подход к исследованию семьи, а использованный им монографический метод эмпирического исследования семьи

¹⁰ Энгельс Ф. Происхождение семьи, частной собственности и государства // Маркс К., Энгельс Ф. Сочинения. Т.21. М., 1961. С. 37.

¹¹ Щавелева М.Б. Брак и семья: история и современность // Вопросы культурологии. 2011. №12. С. 23-24.

¹² Зимонина О. В. Ретроспектива семьи и семейных отношений в истории гуманитарных наук // Вестник БГУ. 2012. №1 (1). С. 118 – 119.

¹³ Карам А.О. Семья в представлении социологов: историческая ретроспектива // Социология в современном мире: наука, образование, творчество. 2013. №5. С.62 – 63.

и ее образа жизни получил распространение и развитие во работах его последователей.

Работа Эдварда Вестермарка, «История брака», изданная в 1891 году – одно из первых социологических исследований, посвященных непосредственно репродуктивному поведению. Вестермарк исследовал рождаемость в европейских деревнях и городах, и, приводя соотношение общих коэффициентов брачных и внебрачных рождений, пришел к выводу, что в деревнях вдвое меньше внебрачных рождений, чем в городах. Автор отмечает, что у множества народов настоящая брачная жизнь начинается лишь после рождения ребенка, в то время как у иных существует обычай, по которому мужчина и женщина расходятся и ищут себе новых товарищей тогда, когда ребенок отнимается от груди.

Вестермарк утверждает, что нельзя ставить знак равенства между беспорядочными половыми связями и свободными половыми отношениями до брака. Он отмечает, что беспорядочное половое общение, характерное для групповых семей, ранее открытых его коллегами, практиковалось у многих народов лишь один раз в год, во время традиционных праздников, посвященных выбору партнера-супруга, когда происходило заключение брака. Так, у санталов «в продолжение шести дней все кандидаты на брак живут в общем конкубинате, после чего предполагается, что женщина нашла себе мужа».¹⁴

Социолог доказывает, что существование промискуитета у некоторых диких племен не является подтверждением того, что групповой брак с характерными ему беспорядочными половыми связями господствовал в примитивные времена у всех людей. Напротив, есть народы, у которых нецеломудрие со стороны женщины считалось позором и даже каралось законом, вследствие чего половые отношения вне брака были редкими. Например, в Тессауа отец незаконнорожденного ребенка был обязан выплатить штраф в 100 000 курди. Ученый приводит и другие примеры, когда внебрачное рождение наказывалось: «их нравственность не допускает никакого полового отношения вне брака... Дитя, рожденное вне брака, и его мать

¹⁴ Вестермарк Е. История брака // Пер. И. Семенова. М., 1896. С. 43, 56, 101, 130.

убиваются», «беременная девушка наказывается смертью: не только она сама, но вместе и ее соблазнитель». Таким образом, Эдвард Вестермарк поставил под сомнение и оспорил теории о социально-историческом развитии семьи, разработанные его предшественниками.¹⁵

Изучением семьи и, в частности, ее происхождения, занимались и русские ученые. На творчество М.М. Ковалевского, первого русского социолога, обратившегося к вопросам исследования семьи в контексте изучения истории права и происхождения семьи, рода, собственности и политической власти, оказали большое влияние работы «Древнее общество или исследование линий человеческого прогресса от дикости через варварство к цивилизации» Л.Г. Моргана и «Происхождение семьи, частной собственности и государства» Ф. Энгельса.¹⁶

В своей работе «Генетическая социология или учение об исходных моментах в развитии семьи, рода, собственности, политической власти и психической деятельности», которая вышла в 1910 году, М.М. Ковалевский предпринял попытку обобщения социологической трактовки первобытного периода развития общества. Еще раньше, в 1890 году, социолог прочел в Стокгольме курс лекций на французском языке, которые были переведены и изданы на русском языке впервые в 1895 году под названием «Очерк происхождения и развития семьи и собственности». Основной вклад М.М. Ковалевского в исследование семьи на современном для него этапе развития науки, заключался в доказательстве того, что семья в своем историческом развитии проходит путь от группового брака, основанного на материнском праве, через патриархальную большую семью, к индивидуальной семье.¹⁷

Питирим Александрович Сорокин – автор первой фундаментальной теории семьи в русской социологии. Его исследования семьи отражены в трех работах начала XX века: «К вопросу об эволюции семьи и брака у зырян» (1911 г.), «Брак в

¹⁵ Вафина З.А. Трансформация форм семьи: эволюция и теоретические подходы // Вестник Южно-Российского государственного политехнического университета (НПИ). 2015. № 6. С. 152.

¹⁶ Кусова Е.С. Развитие матриархата: исторический аспект // Ученые записки крымского инженерно-педагогического университета. Серия: Педагогика. Психология. 2017. №1(7). С. 99.

¹⁷ Ковалевский М.М. Очерк происхождения и развития семьи и собственности // Под редакцией М.О. Косвена. М., 1939.

старину (многоженство и многомужество)» (1913 г.), «Кризис современной семьи» (1916 г.).

П.А. Сорокин в начале своего исследования семьи основывался на теоретико-методологических принципах генетической социологии М.М. Ковалевского. П.А. Сорокин рассматривал эволюцию семьи и брака как постепенное накопление нормативных ограничений широкой сексуальной свободы. Трансформация форм семьи, по мнению социолога, происходила не однолинейно. Эволюция в целом осуществила переход от многобрачия к единобрачию, но при этом оставила некоторые пережитки прошлых лет (например, снохачество или левират). Исследуя брачные отношения зырян, социолог обращался к этнографическим данным о вотяках и черемисах (племенах, родственных зырянам), а также собственным наблюдениям. В результате проведенной работы он сделал вывод, что зырянам был свойственен групповой брак.¹⁸

П.А. Сорокин связывал процесс развития семейных отношений с умственным и нравственным усовершенствованием человечества в процессе исторического развития. Ученый считал конечным пунктом эволюции брака моногамный брак, а его первобытные, «нравственно-низкие и несовершенные» формы – разрушившимися и исчезнувшими пережитками брака.¹⁹

Позднее П.А. Сорокин отошел от теоретико-методологических рамок генетической социологии и обратился к исследованию функций, типологии семьи и ее взаимодействию с другими институтами. Новые идеи нашли отражение в работе «Кризис современной семьи». П.А. Сорокин отмечает несколько социокультурных факторов кризиса семейных отношений: растущий удельный вес разводов; уменьшение количества заключаемых браков; рост числа внебрачных детей, аборт, проституция; уменьшение числа детей в семьях; религиозная основа брака как залог его прочности и эмансипация женщин как фактор разложения патриархальной семьи.

¹⁸ Сорокин П. К вопросу об эволюции семьи и брака у зырян // Известия Архангельского общества изучения русского Севера. 1911. № 1, 2. С. 36-39.

¹⁹ Бочкарева А.В. Вспомогательные репродуктивные технологии: социальные последствия // Настоящее и будущее семьи в меняющемся мире: Коллективная монография. М., 2015. С. 262.

Кроме того, П.А. Сорокин исследовал и отношения родителей и детей. В этой связи социолог отмечает, что раньше главная ответственность за воспитание детей лежала на семье, а теперь воспитательные и образовательные функции отданы государству. Этот кризисный процесс, по мнению ученого, будет развиваться, но не приведет к полному разложению семьи, а лишь к трансформации ее формы.²⁰

П.А. Сорокин выделял три типа социальных отношений: семейственный, договорный и принудительный, утверждая, что все они встречаются почти в любом человеческом обществе, в прошлом, настоящем и, вероятно, будущем; при первобытном строе и в современном мире; на Западе и Востоке. В контексте исследования семьи уместно обратиться к семейственному и договорному типу. Семейственный тип характеризуется постоянным тесным взаимодействием участников сторон, высокой степенью солидарности; все, что касается одного, непременно будет в той же степени касаться и другого; кроме того, такая связь не обуславливается ни договором, ни соглашением. В качестве примера таких отношений ученый приводит отношения между любящей матерью и ее ребенком, между преданными членами семьи, между настоящими друзьями. Договорным отношениям, в свою очередь, свойственна эгоистическая солидарность, направленная на удовлетворение взаимных интересов или собственной выгоды; другая сторона ценна скорее не в качестве союзника, помощника, а как средство, с помощью которого можно получить какую-либо услугу или удовольствие, извлечь пользу.²¹

П.А. Сорокин отмечает, что далеко не все социальные отношения между членами семьи являются семейственными, особенно, в отношении современной семьи. Социолог утверждает, что семейные отношения претерпевают переход от семейственных связей к договорным. Это положение, характеризующее кризисное состояние семьи середины XX века, перекликается с положением Э. Гидденса, чья работа была издана гораздо позднее, в 1992 году. Э. Гидденс в качестве одного из

²⁰ Сорокин П. Кризис современной семьи // Ежемесячный журнал литературы, науки и общественной жизни. 1916. № 1,2. С. 165 – 168.

²¹ Сорокин П.А. Социальная и культурная динамика: Исследование изменений в больших системах искусства, истины, этики, права и общественных отношений. СПб., 2000. С. 513 – 517.

последствий сексуальной революции отмечал глубинные трансформации близких отношений (к которым относятся сексуальные, любовные, брачные, дружеские и родственные). Эти отношения приобрели характер «чистой связи»; такие отношения имеют ценность для партнеров исключительно благодаря своему внутреннему содержанию и поддерживаются до тех пор, пока удовлетворяют взаимный интерес сторон. Чистые отношения также характеризуются взаимной лояльностью, доверием и преданностью ее участников. Подробнее работа Э. Гидденса будет рассмотрена в §3 этой главы, пока лишь проведем параллель между «договорными» семейными отношениями по П.А. Сорокину и «чистой связью» по Э. Гидденсу: оба социолога, описывая семейные отношения, характерные для современного им типа семьи, подчеркивали, что семейные отношения теперь основываются на взаимном интересе сторон и поддерживаются до тех пор, пока каждый участник отношений удовлетворяет за их счет свои потребности и интересы или получает какую-то выгоду.

Несмотря на то, что некоторые положения теорий вышеупомянутых ученых не признаются современной наукой, в том числе, ввиду ее ухода от социального эволюционизма, сам факт их обращения к семье и репродуктивному поведению как к объекту научного исследования является точкой отсчета для социологического понимания исторически и социально обусловленной трансформации семьи и ее функций.

§2. История изучения функций семьи в социологии

Социология семьи – отрасль социологии, изучающая особую сферу жизнедеятельности и культуры согласованно действующей группы людей (семьи). Социология семьи изучает группу людей, связанную семейно-родственными отношениями, то есть, данная отрасль социологии фокусируется на совместной жизнедеятельности членов семьи. При этом, обращаясь к индивидам, социология семьи рассматривает их не как отдельную личность, а как составную часть целого, члена семьи.²²

²² Антонов А.И., Медков В.М. Социология семьи. М., 2007. С. 21 – 24.

Семья – многослойное социальное образование, сочетающее в себе свойства социальной организации, социальной структуры, института и малой группы. Так, понятие «семья» имеет множество дефиниций в социологии, но А.И. Антонов в качестве универсального предлагает следующее определение: семья – это основанная на единой общесемейной деятельности общность людей, связанных триединым отношением супружества-родительства-родства. В современной социологии функции семьи разделяются на специфические (вытекающие из сущности семьи и отражающие ее особенности как социального явления) и неспецифические (к выполнению которых семья была принуждена или приспособлена в определенных исторических обстоятельствах). К специфическим функциям относятся репродуктивная (рождение детей), экзистенциальная (содержание детей) и функция социализации (воспитание). Неспецифические функции семьи связаны с накоплением и передачей собственности, организацией производства и потребления, домохозяйства, отдыха и досуга, с заботой о здоровье и благополучии членов семьи. Изменения в семье как социальном институте наглядно видны при сравнении именно неспецифических функций на разных исторических этапах: в новых условиях они трансформируются, сужаются или расширяются, осуществляются полностью или частично и даже совсем исчезают, отражая исторический характер связи семьи и общества.²³

В России П.А. Сорокин был одним из первых социологов, прогнозировавшим кризис семьи, выражающийся, в частности, в невыполнении ею своих основных функций. В первой половине XX века к нему присоединился ряд ученых, которые исследовали семью и ее трансформацию, главным образом, обращаясь к ее функциям. Уильям Филдинг Огборн, автор работы «Изменяющаяся семья», изданной в 1929 году, выделял следующие функции семьи: аффективная, экономическая, образовательно-воспитательная, религиозная, досуговая и защитная. Социолог поставил проблему утраты семьей своих функций.

²³ Антонов А.И., Медков В.М. Социология семьи. М., 2007. С. 64 – 69.

У. Огборн утверждает, что все функции, кроме аффективной, начинают исполняться за пределами семьи. Он основывался на следующих отмеченных им тенденциях: семья постепенно перестает быть производственной ячейкой; хозяйственно-бытовая функция в большей степени осуществляется посредством общественной сферы услуг, так как многие домашние работы выполняются за пределами дома (к примеру, члены семьи чаще начинают питаться в местах общественного питания вместо того, чтобы готовить еду дома, а также обращаться к услугам прачечных вместо того, чтобы стирать белье дома); школа берет на себя все большую ответственность за воспитание детей; религиозное просвещение, в свою очередь, становится сферой ответственности церкви.

По мнению социолога, причина такой трансформации семьи заключается в технологических изменениях и инновациях, которые становятся главным фактором всех социальных изменений, и в частности, в сфере семьи. Стабильность семьи Огборн обуславливает крепостью эмоциональных связей, а значит, аффективная функция является основной для семьи и не может быть передана другим институтам. Технологический детерминизм Огборна, выраженный в абсолютизации роли технологического фактора, а также в чрезмерной примитивизации реального взаимодействия социальных явлений и процессов, подвергался критике современников ученого.²⁴

Карл Циммерман – автор работ «Семья и общество» (1935), «Семья и цивилизация» (1947), рассматривал изменения функций семьи как проблему семейной дезорганизации. Причиной кризиса семьи социолог считал процессы индустриализации и урбанизации. Ученый, помимо социологии семьи, занимался и социологией села. Очевидно, это оказало влияние на его ранние взгляды – будучи приверженцем сельского уклада семейной жизни, он считал, что семья в городе разрушается под влиянием урбанизации, однако на более позднем этапе творчества социолог признал кризис сельской семьи и адаптацию семьи к последствиям урбанизации.

²⁴ Бурова С.Н. Социология брака и семьи: история, теоретические основы, персоналии // Минск, 2010. С. 113 – 115.

К. Циммерман, будучи молодым преподавателем в университете Миннесоты, сотрудничал со своим коллегой, П.А. Сорокиным, в результате чего появился их совместный курс семинаров по сельской социологии и работа «Принципы социологии села и города» (1929). Социолог солидарен с П.А. Сорокиным в том, что основные функции семьи будут сокращаться, и это будет продолжаться до тех пор, пока семья не превратится в случайное сожительство женщины и мужчины, а дом – в «ночную парковку для сексуальных встреч». По мнению социолога, семья стала атомизированной и не представляет собой сколько-нибудь стабильного социального объединения, так что в будущем возможно полное исчезновение брака.

Тип семьи середины XX века – атомизированной – характеризуется, по наблюдениям Циммермана, популярностью разводов, снижением рождаемости, распространенностью бездетности и внесемейных форм жизни, а также развитием феминистского движения. Оценка К. Циммерманом происходящих с семьей в США изменений, обозначенных им как дезорганизация института семьи, продолжает быть сегодня весьма авторитетной для всех исследователей семьи, хотя и не безусловно признаваемой.²⁵

Талкотт Парсонс, глава школы структурного функционализма, уделяет внимание вопросам изучения функций семьи в работе «Американская семья: ее отношения с личностью и социальной структурой», изданной в 1955 году. В ней Т. Парсонс поднимает проблему «потери функциональности» семьи. Ученый так же считает, что в середине XX века функции семьи перемещаются за ее пределы, передаваясь другим социальным институтам, и только две самые важные функции – первичная социализация детей и эмоциональная стабилизация взрослых членов семьи – сохраняются. Социолог определяет американскую семью как «открытую многолинейную супружескую систему». Самая главная характеристика семьи заключается в ее изолированности, обусловленной ослаблением интегративных и

²⁵ Бурова С.Н. Социология брака и семьи: история, теоретические основы, персоналии // Минск, 2010. С. 116 – 120.

солидарных связей с родством: семья – супружеская система, свободная от ограничений и запретов со стороны родственников.

Развитие общества Т. Парсонс связывает с его структурной дифференциацией и перемещением одних и тех же функций от одних социальных образований к другим. Процесс социальной дифференциации универсален, и семья так же оказывается под его влиянием, что отображается в таких ее особенностях, как: особая структурная значимость брачных отношений (отношения между супругами характеризуются усилением интимности и солидарности); брачная любовь как основной фактор при выборе партнера (в связи с ослаблением контроля со стороны родителей); более свободное выражение эмоций супругов. Так, с изменением уровня структурной дифференциации общества неизбежно уменьшается важность всех единиц родства, кроме нуклеарной семьи. Семья – единственное социальное образование, выполняющее функции первичной социализации детей и эмоциональной стабилизации взрослых членов семьи, поэтому ее значение в обществе не уменьшается. Отсюда, происходящие по причине дезинтеграции структур родства изменения – процесс нового приспособления, реорганизации, а не постоянной дезорганизации семьи.²⁶

Российские исследователи в области социологии семьи конца XX – начала XXI века не всегда прибегают к одинаковым критериям для классификаций функций семьи. Рассмотрим классификации, предложенные такими социологами, как А.И. Антонов, А.Г. Волков, М.С. Мацковский, В.Я. Нагевичене, А.Г. Харчев. Проанализировав работы ученых, можно сделать вывод, что все они сходятся в выделении следующих семи функций семьи: репродуктивная, воспитательная (социализации), хозяйственно-бытовая, экономическая, рекреативная (восстановительная), эмоционально-психологическая, социально-статусная. Такие функции, как экзистенциальная (содержания детей), фелицитологическая (создание условий для семейного счастья), сексуально-гедонистическая и функция

²⁶ Parsons T., Bales R.F. Family, Socialization and Interaction Process // N.Y., 1955.

безопасности, выделяются не всеми учеными и зачастую рассматриваются совместно с другими составляющими.²⁷

Начиная с XX века, все больше своих функций семья начинает разделять с обществом. Воспитательно-педагогическая функция уже практически разрушена, так как её выполняет государство – ребенок с первых лет жизни попадает в государственную воспитательно-педагогическую систему (ясли, детский сад, школа).²⁸ В таблице 1, описывающая историческую динамику функций семьи. На каждом этапе всё больше своих функций семья разделяет с обществом. С появлением вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ), базовая функция семьи – репродуктивная (функция воспроизводства) - может осуществляться за пределами самой семьи, посредством третьих лиц (доноров, суррогатных матерей) или медицинских процедур, зачатием в пробирке. Так, ВРТ позволяют семье разделять с обществом свою основополагающую функцию. Такая тревожная динамика вызывает вопрос, какие функции будет выполнять в дальнейшем базовый социальный институт – институт семьи.²⁹

Таблица 1 – Историческая динамика функций семьи³⁰

Доиндустриальные общества	Индустриальные общества	Постиндустриальные общества
<i>Функции, выполняемые семьей</i>		
Воспроизводство Экономическая защита Работа Забота о физическом и умственном здоровье членов семьи Образование и социализация Социальный контроль Религиозные практики Отдых Выдача замуж/женитьба Идентичность,	Воспроизводство Экономическая защита Отдых Выдача замуж/женитьба Идентичность, привязанность, любовь Забота о здоровье детей, больных, инвалидах	Воспроизводство Идентичность, привязанность, любовь

²⁷ Рябова В.В. Трансформация функций семьи в современном российском обществе // Проблемы социально-экономического развития Сибири. 2014. № 3 (17). С. 107 – 109.

²⁸ Ломоносова М.В. Вопросы семьи и брака в научном наследии П. А. Сорокина // Наследие, 2011. №1. С. 126.

²⁹ Бочкарева А.В. Трансформация института семьи и правовое регулирование применения вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ) на постсоветском пространстве в XXI веке // Материалы VII международной социологической Грушинской конференции «Навстречу будущему. Прогнозирование в социологических исследованиях», 15—16 марта 2017 г. С. 427.

³⁰ Гурко Т. А. Брак и родительство в России. М.: Институт социологии РАН, 2008. С. 36.

привязанность. любовь Забота о здоровье детей, больных, инвалидах		
<i>Функции семьи, разделяемые с обществом</i>		
	Оплачиваемая работа Забота о физическом и умственном здоровье членов семьи Образование и социализация Социальный контроль Религиозные практики	Оплачиваемая работа Забота о физическом и умственном здоровье семьи Образование и социализация Социальный контроль Религия Частично отдых Выдача замуж/женитьба Частично уход за детьми Забота о здоровье детей, больных, инвалидах
<i>Новые функции</i>		
	Координация институциональных услуг	Координация институциональных услуг Управление потреблением услуг, товаров и информации Большой акцент на любви и привязанности, на заботе и здоровье

§3. Исследования репродуктивного поведения населения во второй половине XX века: новые проблемы и теоретические подходы

Со второй половины XX века тематика исследований семьи и репродуктивного поведения меняется. В связи с глобальными социальными изменениями в сфере семейных отношений социология начинает обращаться к вопросам сексуальности, интимности. Причина такого сдвига заключается в проявлении в сфере семьи ряда тенденций, которые начали рассматриваться социологами как необратимые последствия трансформации семьи. К ним относятся: снижение рождаемости, малодетность и сознательная бездетность, добрачное сексуальное поведение молодежи, не связанное по мотивам ни с реализацией репродуктивной функции, ни с брачными интересами. Все эти тенденции требовали теоретического осмысления. В связи с этим, социологи начали переосмысливать значимость сексуальности и интимности.

Большое влияние на такое смещение ракурса исследований оказало также развитие идей феминизма в 1950-60-х годах. Работа «Второй пол» Симоны де Бовуар, написанная в 1949 году, была одной из наиболее влиятельных. В ней с

марксистско-экзистенциалистских позиций критиковались стереотипы общественного сознания, религия и литература. С. Бовуар, дискутируя об абортах, характеризовала беременность и материнство как негативный опыт, препятствующий освобождению женщины, а институт брака – как способ эксплуатации женщин. Маргарет Мид резко выражала свое несогласие с идеями Бовуар, принижающих ценность материнства, утверждая, что такое уничижение может создать иллюзию того, что единственный способ для женщины быть полноценной в человеческом смысле – стать подобной мужчине.³¹

П.А. Сорокин в работе «Американская сексуальная революция», изданной в 1956 году, анализирует современные тенденции в брачной, сексуальной и репродуктивной сферах, обуславливая их происходящей сексуальной революцией. Основными ее признаками являются увеличение числа разводов, распадов семьи; упадок родительской любви, рост количества бездетных семей; распушенность, беспорядочные половые связи; сексуализация культуры – театра и кино, телевидения и радио, массовой печати и коммерческой рекламы, литературы, живописи, музыки. По мнению социолога, последствия сексуальной революции негативны и долговременны. Среди них: ухудшение здоровья и сокращение продолжительности жизни, сокращение рождаемости и рост смертности, разрушение целостности общества и интеллектуальных, образовательных процессов.³²

Спустя 36 лет, в 1992 году, публикуется «Трансформация интимности» Энтони Гидденса, посвященная социологическому анализу сексуальной революции. Основным ее последствием, по мнению социолога, стали глубинные трансформации близких отношений (к которым относятся сексуальные, любовные, брачные, дружеские и родственные). Эти отношения превратились из социального института в один из инструментов социальной самоидентификации индивида.

³¹ Филлипс Ч.Т. Феминизм и семья: историко-социологический анализ // Под ред. Антонова А.И. М., 2002. С. 71-73.

³² Сорокин П.А. Американская сексуальная революция // Под ред. Марковой Н.Е. М., 2006.

Самоидентификация становится рефлексивным проектом – индивид постоянно над ним работает, создавая, поддерживая и пересматривая множество биографических описаний – историй того, кто он, и как пришел к тому, где находится сейчас. Самоидентификация – не набор объективных характеристик и наблюдаемых признаков, а личное, рефлексивное видение своей биографии. Самоидентификации свойственна определенная стабильность, ее невозможно легко и полностью изменить по своему усмотрению, но эта непрерывность также является продуктом продолжительных рефлексивных убеждений человека в отношении собственной биографии.

Важную роль для реализации рефлексивного проекта "Я" играет формирование межличностных отношений, которые приобретают характер чистой связи. Фундаментальной особенностью чистых отношений является самодостаточность: такие отношения имеют ценность для партнеров исключительно благодаря своему внутреннему содержанию и поддерживаются до тех пор, пока остаются самодовлеющими. Чистые отношения характеризуются взаимной лояльностью, доверием и преданностью ее участников, которые таким образом создают свою специфическую интимность.³³

Кроме того, «новые» близкие отношения характеризуются пластичной сексуальностью – децентрализованной сексуальностью, свободной от репродуктивных потребностей. Она берет свое начало в XVIII веке и связана с ограничением размера семьи, а далее развивается как результат распространения контрацепции и новых репродуктивных технологий.³⁴

Таким образом, со второй половины XX века сексуальность становится автономной и не находится в зависимости от репродуктивной функции семьи – зачатие можно не только контролировать, но и осуществлять искусственно. Под влиянием этих факторов начали происходить необратимые изменения в рождаемости, которые стали объектом изучения многих социологов и демографов.

³³ Giddens A. *Self and Society in the Late Modern Age* // Cambridge, 2006. P. 75 – 90.

³⁴ Гидденс Э. Трансформация интимности // СПб.: «Питер», 2004. С. 31.

Границы репродуктивного возраста во второй половине предыдущего столетия расширились благодаря развитию медицины и репродуктивных технологий, однако это не привело к увеличению количества детей в семье: в среднем европейская женщина рожала одного-двух детей, хотя по подсчетам исследователей, за весь репродуктивный период она способна родить десять-двенадцать. За таким резким снижением рождаемости кроются структурные изменения демографического поведения. Репродуктивное поведение отделилось от брачного и полового, став автономным.³⁵

В 1950-1970-х годах ученые Чикагской (Г. Бэккер, Т.У. Шульц) и Пенсильванской (Р. Истерлин) школ проводили исследования причин снижения рождаемости, а именно, снижения детности семей. В результате этой работы образовалась экономическая теория рождаемости, объясняющая ее снижение изменениями конъюнктуры на рынке труда, ростом издержек на содержание и воспитание детей, понижением их конкурентоспособности и полезности в сравнении с другими благами.³⁶

В 1950-1980-х годах американские ученые Дж. Блейк и К. Дэвис, а также Дж. Бонгаартс продемонстрировали существенность таких факторов рождаемости, как брачное, контрацептивное и абортное поведение, репродуктивное здоровье через концепцию промежуточных переменных. Согласно этой модели рождаемости, влияние экономических, социальных и культурных факторов (косвенные переменные) опосредовано набором переменных, непосредственно влияющих на уровень рождаемости (промежуточные переменные). При анализе социально-экономических факторов необходимо в первую очередь исследовать их влияние на промежуточные переменные (брачное, контрацептивное и абортное поведение, репродуктивное здоровье), а уже потом – на уровень рождаемости.³⁷

³⁵ Голод С. И. Семья и брак: историко-социологический анализ // СПб, 1998. С. 53-54.

³⁶ Becker G. Interaction between quantity and quality of children // *Economics of the family: marriage, children and human capital*. Chicago, 1973. P. 85-86.

³⁷ Борисов, В.А. Демография // М., 2001.

В рамках психологического подхода разрабатывалась идея конкуренции потребности в детях с другими потребностями личности и семьи; среди западных ученых над ней работали Р. Лестэг, Д. Ван де Каа, Ф. Арье.³⁸

Концепции кризиса семьи и убывающей полезности в детях, разрабатывавшиеся российскими учеными Л.Е. Дарским, Т.А. Гурко в 1980-90е годы по своей сути близки к этим идеям. Согласно этим концепциям, в семейных отношениях акцентируется индивидуализм партнеров. Для части населения семья отходит на второй план, а личностная и профессиональная самореализация становятся более значимыми. В то же время, работодатели больше заинтересованы в работниках без семейных обязанностей, а рынок услуг нуждается не в увеличении количества семей, а в росте числа домохозяйств потребителей.³⁹

В конце XX века, ввиду депопуляции, наблюдавшейся в России с 1992 года, появились исследования, особое внимание уделяющие роли аксиологического фактора в формировании тенденций рождаемости и репродуктивного поведения. Ученые, работавшие в этом направлении: А.И. Антонов, В.А. Борисов, В.М. Медков. Так, например, А.И. Антонов видит проблему повышения рождаемости как проблему формирования нового мировоззрения, ценностей и отрицает эффективность политики материального стимулирования рождаемости без изменения существующей антисемейной системы ценности населения.⁴⁰

Происходящие во второй половине XX века изменения укладываются в теорию демографического перехода. Согласно этой теории, каждая страна проходит три (а иногда выделяется четыре или пять) фазы, каждая из которых соответствует определенной стадии развития общества и обуславливает тип воспроизводства населения. Движущими силами демографического перехода являются разные технико-экономические факторы, такие как динамика национального дохода на душу населения, урбанизация, индустриализация. Ученые, разрабатывавшие теорию демографического перехода: А. Ландри, Ф.

³⁸ Антонов А.И. Социология рождаемости // М., 1980.

³⁹ Гурко Т.А. Родительство: социологические аспекты // М., 2003. С. 10-11.

⁴⁰ Шестаков К.А. Аксиологический фактор репродуктивного поведения россиян // М., 2010.

Нотештейн, Д. Ноан, А. Омран, К. Дэвис, А.Г. Вишневский. Эта теория подразумевает, что за «резким повышением скорости роста популяции произойдет столь же стремительное ее снижение, после чего численность населения стабилизируется».⁴¹

Все возможные подходы к изучению репродуктивного поведения различаются по пониманию его сущности, назначения и факторов:

Таблица 2 – Подходы к изучению репродуктивного поведения⁴²

Подход	Репродуктивное поведение			
	Сущность	Назначение	Главный фактор	Авторы
Биологический	Механизм полового размножения	Воспроизводство особи, вида, популяции	Фертильность (плодовитость)	Н. Тинберген, Д. Мак-Фарленд, С.С. Шварц, З.А. Зорина, М.Н. Сотская, И.И. Полетаева и др.
Медицинский	Поведение в рамках репродуктивного цикла	Деторождение	Репродуктивное здоровье	Е.В. Андриюшина, О.Г. Фролова, Г.М. Бурдули, Р.В. Нифантова, И.П. Каткова, М.Ю. Сурмач и др.
Аксиологический	Половая жизнь супругов как таинство	Создание новой личности	Жизненные ценности	Духовенство, воцерковленные исследователи (М.В. Ломоносов, К.А. Шестаков и др.)
Экономический	Основной элемент формирования трудового потенциала	Воспроизводство трудовых ресурсов	Затраты / Полезность детей	Т. Мальтус, Г. Бэккер, Т. Шульц и др.
Демографический	Фактор рождаемости	Ограничение естественной рождаемости	Демографическая структура	Л. Анри, Э. Коул, Дж. Трассел, В.А. Борисов, Дж. Бонгаартс и др.
Социодемографический	Система действий, отношений и психических состояний личности, связанная с рождением	Воспроизводство населения	Потребность в детях	В.А. Борисов, В.М. Медков, А.И. Антонов, В.А. Белова, Л.Е. Дарский, Т.А. Гурко,

⁴¹ Капица С.П. Модель роста населения Земли и экономическое развитие человечества // М., 2000. С.85.

⁴² Калачикова О.Н. Репродуктивное поведение как фактор воспроизводства населения: тенденции и перспективы // В., 2015. С. 9.

	определенного числа детей, их очередностью, в браке или вне брака; Основной элемент формирования рождаемости			Н.Е. Русанова и др.
--	--	--	--	---------------------

Данное исследование, как и прочие социологические исследования семьи, рассматривает репродуктивное поведение населения в его социодемографическом значении. В современных социологических исследованиях, посвященных трансформации репродуктивного поведения семьи, можно выделить две основные тенденции: некоторые ученые рассматривают происходящие изменения как способ модернизации института семьи через переход от семьи «детоцентристского типа» к «супружеской» семье (В.Б. Голофаст, С.И. Голод, А. А. Клецин), а другие исследователи (А.И. Антонов, Т.А. Гурко) оценивают трансформационные изменения семьи как кризисное состояние института семьи, о котором говорил еще П.А. Сорокин.⁴³

Таким образом, можно сделать вывод, что репродуктивное поведение всегда выступало в качестве объекта междисциплинарных исследований, не ограничиваясь методологическими рамками социологии. Обращаясь к репродуктивной функции семьи, важно подчеркнуть, что в истории социологии так же не было исследований, посвященных конкретному изучению репродуктивной функции семьи: этот вопрос исследовался на ряду с рассмотрением других функций семьи, либо косвенно, в контексте изучения истории происхождения семьи или изменения репродуктивного поведения и репродуктивной функции семьи в связи с последствиями сексуальной революции. Именно изменение репродуктивного поведения привело к трансформации репродуктивной функции семьи, поэтому в дальнейшем исследование в основном будет фокусироваться на изучении репродуктивного поведения.

⁴³ Ананьина В.Т. Трансформация современной семьи: современные подходы к исследованию // Материалы всероссийской научно-практической конференции «XIX Уральские социологические чтения: региональные особенности разработки и реализации социальной политики». 2013. С. 10 — 11.

Глава 2. Тенденции и изменения репродуктивного поведения в современном мире

§1. Репродуктивное поведение населения и контроль рождаемости со стороны государства

За последние полвека такие тенденции репродуктивного поведения, как снижение рождаемости, малодетность и бездетность, автономность репродуктивного поведения от брачного и полового, а также повышение распадов семей и сокращение числа браков, пересмотр роли и ценности материнства, сексуализация культуры, продолжили свое развитие и привели к существенным изменениям стиля репродуктивного поведения во всем мире. Современные общества, взяв под контроль рождаемость, обнаружили, что жизненные циклы людей больше не подчиняются репродуктивному, брачному и сексуальному единству.⁴⁴

Проблема репродуктивных прав и свобод человека в XXI веке вошла в глобальную повестку дня, став предметом особого внимания Организации Объединенных Наций (ООН). Проанализировав англоязычные документы, представленные на их официальном сайте, посвященном правам человека (<http://www.ohchr.org>), можно сделать вывод, что репродуктивные права относятся к одним из фундаментальных прав человека и должны предоставляться вне зависимости от возраста, пола, национальности, семейного положения, экономического статуса, религиозных представлений и состояния здоровья. Однако, как на уровне отдельной страны, так и в глобальном масштабе существуют значительные различия для разных социальных групп в реализации репродуктивных прав и обеспечении репродуктивного здоровья, являющихся показателями качества жизни в целом. Реализация репродуктивных прав ограничивается как биологическими факторами (способностью зачать и родить ребенка естественным способом), так и экономическими (способностью его растить и воспитывать).

⁴⁴ Голод С.И. Социолого-демографический анализ состояния и эволюции семьи // Социологические исследования. 2008. № 1. С. 40 – 49.

Понятие репродуктивных прав впервые было зафиксировано в Программе действий, принятой Международной Конференцией по народонаселению и развитию в Каире в 1994 году. Согласно этому документу, «репродуктивные права включают: право всех супружеских пар и отдельных лиц свободно принимать ответственное решение относительно количества детей и интервалов между их рождением, располагать для этого необходимой информацией, образовательной подготовкой и средствами; право на достижение максимально высокого уровня сексуального и репродуктивного здоровья; право принимать решения в отношении воспроизводства потомства без какой бы то ни было дискриминации, принуждения и насилия. Репродуктивное право является одним из фундаментальных международно признанных прав человека».⁴⁵

В 1997 году Советом Европы была принята «Конвенция о защите прав человека и достоинства человеческого существа в связи с использованием достижений биологии и медицины: Конвенция о правах человека и биомедицине», которая стала первым юридически обязывающим документом, призванным регулировать создание и применение биомедицинских технологий.

Тенденции развития международного законодательства в области регулирования биомедицинских технологий и реализации репродуктивных прав направлены на достижение принципов равенства возможностей. Особенно остро эта проблема стоит в связи с репродуктивными правами людей с ограниченными возможностями.

Проблема содействия репродуктивным правам человека с ограниченными возможностями поднималась на конференции Всемирной Организации Здравоохранения, подразделением ООН: «Сексуальные и репродуктивные права женщин и девушек с ограниченными возможностями» в 2013 году. Сюзанна Рейер свой доклад посвятила тому, что необходимо создать руководства для сотрудников ВОЗ, международных организаций, работающих в этой сфере, так как имеет место «последовательное, систематическое пренебрежение включением людей с

⁴⁵ Чудова, С.И. Репродуктивное поведение как объект социологического исследования. Автореф. дис. на соиск. уч.ст. канд. социол. наук. Б., 2000.

ограниченными возможностями в программы сексуального и репродуктивного здоровья».

В докладе также утверждается, что действующие программы ВОЗ при незначительной адаптации так же могут распространяться и на людей с ограниченными репродуктивными возможностями.⁴⁶

В 2017 году генеральной ассамблеей ООН был издан отчет, посвящённый сексуальным и репродуктивным правам. В частности, в нем говорится о том, что государства должны поддерживать процесс расширения прав и возможностей женщин и девушек с тем, чтобы они могли принимать независимые решения о своей сексуальной и репродуктивной жизни. Отношение и практика медицинских работников, поставщиков услуг, учителей и семей также должны быть пересмотрены в соответствии с международными стандартами в области прав человека, так как во многих случаях их ответы ограничивают полное осуществление прав девочек и молодых женщин-инвалидов.⁴⁷

Таким образом, репродуктивная функция сегодня все больше связывается не с семьей, а с репродуктивным выбором и правом отдельного человека, со всеми его особенностями (например – женщин с ограниченными возможностями).

Согласно данным последней переписи населения, проведенной в 2010 году, две из трех российских матерей имеют по одному ребенку, а многодетными становится не более 7 % женщин. 67 % семей в России имеют только одного ребенка. Так, реализация репродуктивной функции современной семьи, характеризующаяся малодетностью, увеличением численности новорожденных вне зарегистрированного брака, ростом количества бездетных семей, говорит о нарушении репродуктивной функции семьи.⁴⁸

⁴⁶ Reier S. Sexual and reproductive rights and women and girls with disabilities // Committee on the rights of persons with disabilities, 17 April 2013. P. 6 – 9.

⁴⁷ Sexual and reproductive health and rights of girls and young women with disabilities // Report of the Special Rapporteur on the rights of persons with disabilities. General Assembly, United Nations. URL: http://www.ohchr.org/_layouts/15/WopiFrame.aspx?sourcedoc=/Documents/Issues/Disability/A_72_133_EN.docx&action=default&DefaultItemOpen=1 (дата обращения: 01.05.2018).

⁴⁸ Рябова В.В. Трансформация функций семьи в современном российском обществе // Проблемы социально-экономического развития Сибири. 2014. № 3 (17). С. 109 – 110.

Остановимся подробнее на рассмотрении результатов последней Всероссийской переписи населения 2010 года, а именно, дополнительном выборочном обследовании по теме «Семья и рождаемость». Обращает на себя внимание размер семьи, в 2010 году средним по России стал размер 3,1 человека. На уровне федеральных округов существенные различия в размере семей отсутствуют, коэффициент вариации составляет 6,4 %. На уровне субъектов – ситуация другая, некоторые регионы демонстрируют сильные отклонения от средних значений по федеральному округу и стране: максимальное значение среднего размера семьи (6,08 человек) в Ингушетии, а минимальное (2,20 человека) – в Магаданской области.

Таблица 3 – Дифференциация семей по числу членов по субъектам и регионам Российской Федерации по данным переписи 2010 года⁴⁹

(человек)

Федеральный округ	Средний размер семьи	Субъект РФ, где средний размер семьи	
		минимальный	максимальный
Центральный	3,08	Ивановская область (2,90)	г. Москва (3,20)
Северо-Западный	2,99	Мурманская область (2,82)	Калининградская область (3,10)
Южный	3,22	Волгоградская область (3,13)	Республика Калмыкия (3,60)
Северо-Кавказский	4,13	Ставропольский край (3,42)	Республика Ингушетия (6,08)
Приволжский	3,08	Кировская область (2,89)	Республика Татарстан (3,23)
Уральский	3,03	Курганская область (2,94)	Тюменская область (3,18)
Сибирский	3,06	Алтайский край (2,95)	Республика Тыва (3,88)
Дальневосточный	3,02	Магаданская область (2,20)	Республика Саха (Якутия) (3,41)

⁴⁹ Сайт Федеральной службы государственной статистики. URL: www.gks.ru (дата обращения 23.03.2018).

По всей России	3,13	Магаданская область (2,20)	Республика Ингушетия (6,08)
----------------	------	-------------------------------	--------------------------------

Обращаясь к показателям по детности семей (Таблица 4), можно сделать вывод, что в современных российских семьях смена поколений обеспечена слабо, так как почти каждая вторая семья не имеет в своем составе лиц в возрасте до 18 лет. И.И. Елисеева и Э.К. Васильева, заключают, что в границах периода сохранения современных трендов уровень детности репродуктивно активных семей останется прежним, но доля таких семей будет сокращаться.⁵⁰

Таблица 4 – Уровень детности семей в России по данным переписей 2002 и 2010 годов⁵¹

	2002	2010
Доля семей с детьми в возрасте до 18 лет (в %) среди: семей с супружеской парой	53,7	46,4
неполных семей	55,5	44,4
прочих семей	17,2	28,3
всех семей	51,7	44,1
Доля семей, в которых есть брачная пара, среди всех семей с детьми до 18 лет, в %	74,6	72,7
Доля семей с тремя или более детьми до 18 лет среди всех семей с детьми до 18 лет, в %	6,6	7,0
Число детей до 18 лет в среднем на одну семью с детьми до 18 лет в: семьях с супружеской парой	1,48	1,49
неполных семьях	1,31	1,26
прочих семьях	1,47	1,47
во всех семьях с детьми до 18 лет	1,44	1,44

Анализируя показатели уровня детности (Таблица 4) и данные по занятости членов семей (Таблица 5), можно сделать выводы о взаимосвязи репродуктивной и экономической функции семьи, которую можно охарактеризовать как «конкурентные отношения», с преимуществом в пользу экономической функции.

⁵⁰ Елисеева И.И., Васильева Э.К. Основные направления исследования домохозяйств по материалам всероссийских переписей населения // Вопросы статистики. 2014. № 4. С. 34.

⁵¹ Сайт Федеральной службы государственной статистики. URL: www.gks.ru (дата обращения 23.03.2018).

Низкий процент занятости в домохозяйствах из одного человека объясняется тем, что эти домохозяйства в значительной степени представлены лицами пенсионного возраста.

Таблица 5 – Занятость членов российских семей в 2002 и 2010 годах⁵²
(в процентах)

Показатель	2002	2010
Доля семей, в составе которых есть занятые члены (в возрасте 15-72 лет)	78,5	81,2
Доля занятых (в возрасте 15-72 лет) среди членов частных домохозяйств, состоящих из одного человека	34	36

Таблица 6 – Занятые и иждивенцы в городских и сельских семьях разного размера по переписи 2010 года⁵³

Показатель*	Категории населения	Семьи по числу членов, человек				
		2	3	4	5 и более	Все семьи
Доля семей без иждивенцев, в %	Городское	81,5	46,0	29,9	24,4	54,7
	Сельское	89,0	61,9	49,5	47,3	66,6
	Всего	83,3	49,4	35,0	32,8	57,6
Число занятых в возрасте 15-72 лет в среднем на одну семью, человек	Городское	1,0	1,6	2,0	2,5	1,5
	Сельское	0,8	1,5	1,7	2,0	1,4
	Всего	0,9	1,6	1,9	2,3	1,5

Показатель «Доля семей без занятых» не может быть рассчитан по исходным данным с дифференциацией по числу членов. О составил: по городским семьям - 16,8 %, по сельским - 24,7 %, по городским и сельским - 18,8%.⁵⁴

⁵² Сайт Федеральной службы государственной статистики. URL: www.gks.ru (дата обращения 23.03.2018).

⁵³ Там же.

⁵⁴ Елисеева И.И., Васильева Э.К. Основные направления исследования домохозяйств по материалам всероссийских переписей населения // Вопросы статистики. 2014. № 4. С. 37.

Исходя из данных по занятости в городских и сельских семьях (Таблица 6), можно сделать вывод, что размер семьи не влияет на число занятых в процентах, в семьях всех размеров в городах этот показатель составляет примерно 50 %, в сельской местности – около 40 %.

Таким образом, уровень экономической активности российских семей довольно высокий и растущий во времени, в то время как репродуктивный потенциал семей снижается. Можно сделать вывод, что сегодня экономическая функция доминирует над репродуктивной. Для людей приоритетнее иметь высокий уровень жизни и довольствоваться меньшим количеством детей, чем наличие еще одного (первого) ребенка с дополнительной нагрузкой на семейный бюджет.

Возраст рождения первого ребенка откладывается все дальше, все больше детей рождается вне традиционного брака, увеличивается число людей, в чьи планы родительство не входит. В связи с развитием науки в области репродукции человека, а также со «старением материнства», которое является тенденцией как в нашей стране, так и во всем мире, с 2008 года доля женщин, которые родили в 25-29 лет, стала больше доли, родивших в 20-24 года. В Таблице 2 приведены возрастные коэффициенты рождаемости с 1995 по 2016 год.

Таблица 7 – Возрастные коэффициенты рождаемости, 2017⁵⁵

Годы	Родившиеся в среднем за год на 1000 женщин в возрасте, лет								Суммарный коэффициент рождаемости
	Меньше 20	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	15-49	
1995	44,8	112,7	66,5	29,5	10,6	2,2	0,1	35,9	1,337
2000	27,4	93,6	67,3	35,2	11,8	2,4	0,1	32,1	1,195
2001	27,3	93,1	70,2	38,0	12,9	2,4	0,1	33,1	1,223
2002	27,4	95,7	75,1	41,7	14,7	2,6	0,1	35,2	1,286
2003	27,6	95,3	78,3	44,0	16,0	2,7	0,1	36,5	1,320
2004	28,2	94,2	80,1	45,8	17,6	2,9	0,1	37,7	1,344
2005	27,4	88,4	77,8	45,3	17,8	3,0	0,2	36,9	1,294
2006	28,2	87,8	78,4	46,6	18,6	3,1	0,1	37,7	1,305

⁵⁵ Российский статистический ежегодник. М., 2017.

2007	28,3	89,5	86,9	54,1	22,7	3,9	0,2	41,4	1,416
2008	29,3	91,2	92,4	60,0	25,8	4,6	0,2	44,6	1,502
2009	28,7	90,5	95,9	63,6	27,6	5,2	0,2	46,4	1,542
2010	27,0	87,5	99,2	67,3	30,0	5,9	0,3	47,8	1,567
2011	26,7	87,5	99,8	68,2	31,4	6,3	0,3	48,8	1,582
2012	27,3	91,3	106,6	74,3	34,9	7,0	0,3	52,4	1,691
2013	26,6	89,9	107,6	76,2	36,8	7,4	0,3	52,9	1,707
2014	26,0	89,8	110,2	79,8	39,0	8,1	0,4	54,1	1,750
2015	24,0	90,0	112,6	83,0	39,8	8,3	0,4	54,6	1,777
2016	21,5	87,2	111,5	84,4	41,0	8,8	0,5	53,6	1,762

Примечания:

1. Моложе 20 лет – условно взято число женщин в возрасте от 15 до 19 лет.
2. 15-49 – включая родившихся у матерей в возрасте до 15 лет и старше 49 лет.
3. Суммарный коэффициент рождаемости – среднее число детей, рожденных женщиной за свою жизнь.

Такая траектория репродуктивного поведения прослеживается до настоящего времени. При этом, рождаемость женщин до 20 лет постепенно снижается из года в год, в то время как женщины в возрасте от 25 до 29 лет являются основной «репродуктивной силой». Безусловно, сдвиг рождаемости к более старшему возрасту может быть связан не только с откладыванием рождения детей, но и с общим повышением рождаемости: с 1995 года наблюдается рост числа рожденных детей женщинами всех возрастных групп.⁵⁶

В.Н. Архангельский в своей статье, анализируя результаты социологического исследования демографического поведения молодежи, проведенного в 2010 году в 18 регионах России, так же приходит к выводу, что женщины в России все чаще откладывают рождение детей на более поздний срок. Максимальный показатель рождаемости, начиная с 2008 года, сместился к возрастной группе 25 – 29 лет от группы 20 – 24 года. Минимальная величина среднего возраста матери при

⁵⁶ Богомягкова Е.С., Ломоносова М.В. Вспомогательные репродуктивные технологии: к вопросу о новых формах социального неравенства // Журнал социологии и социальной антропологии. 2017. № 20(3). С. 180–198.

рождении детей в 1994 году составляла 24,6 лет, к 2000 году он достиг 25,8 лет, к 2007 – 27, а к 2010 – 27,6 лет.

Регистрация брака – один из важнейших факторов, дифференцирующих репродуктивное поведение. Среди состоящих в первом зарегистрированном браке 58,3 % опрошенных отметили, что после вступления в брак и до появления первого ребенка в их супружеской жизни не присутствовали ни аборты, ни контрацепция, а среди опрошенных, чей первый брак не был оформлен, таких только 21,9 % – то есть, почти втрое меньше.

При этом, доля опрошенных, использующих до рождения первого ребенка средства контрацепции, а также прерывавших беременность, состоящих в незарегистрированном браке, составляет 19,2 %, а тех, чей первый брак был зарегистрирован, в 3,5 раза меньше – 6,7 %.⁵⁷

Государственная политика, направленная на преодоление демографического кризиса в России, ориентирована на стимулирование рождаемости и связана с введением различных льгот для многодетных семей, а также с увеличением «материнского капитала», и отпусков по уходу за ребенком.

Однако подобные меры государственной социальной политики не оказывают существенного влияния на улучшение демографической ситуации. Такая репродуктивная стимуляция демонстрирует стремление государства воспринимать общество как немодернизированное и управлять им, основываясь на административных распределительных принципах, не учитывая особенности рыночной экономики и наличие карьерно-ориентированных женщин. Такая ориентация государства на заботу о женщинах и детях, с одной стороны, приводит к исключению женщин из области профессиональной конкуренции, с другой – отстранению мужчин от активного участия в воспитании детей.

Рождаемость не зависит лишь от женщин, которых нужно лишь поддержать и «застимулировать» со стороны государства для повышения рождаемости. Демографическое воспроизводство – социальный комплекс, в который вовлечено

⁵⁷ Архангельский В.Н. Репродуктивное и брачное поведение // Социологические исследования. 2013. № 2. С. 129 – 131.

все общество. Так, на рождаемость влияют и такие факторы, как организация системы здравоохранения, работа системы дошкольных учреждений, распределение обязанностей внутри семьи, конструирование мужских и женских образов в СМИ, устройство городской среды и другие.⁵⁸

Государственная социальная политика в советский период способствовала совмещению женской трудовой занятости и материнства, в постсоветскую эпоху в связи с приходом новой экономики произошли изменения в условиях труда, выросли возможности для самореализации и запросы к уровню жизни.⁵⁹

Более того, демографическая политика, помимо институциональных мер, действует через явное и неявное воспроизводство моральных норм, стимулирующих определенное репродуктивное поведение, а обеспокоенность власти проблемой повышения рождаемости порой принимает вид вторжения в частную сферу: «Мы должны ввести план по родам. Вплоть до плана по зачатию», – такое заявление сделал вице-губернатор Пензенской области на совещании по демографической ситуации.⁶⁰

Н. Чодороу в своей работе «Воспроизводство материнства: психоанализ и социология пола» доказывает, что разделение труда в семье по половой принадлежности создается вследствие социализации и не имеет под собой биологического обоснования. То есть, материнство – это эмоциональная работа по уходу за детьми, не предполагающая участия в ней мужчин, в силу биологической потребности в ней женщин.⁶¹

Так, представляется правильным избегать использования термина «материнство», заменив его на более нейтральное понятие «родительство». «Материнство» подразумевает идею того, что мать – наиболее «активный», ответственный родитель. Употребление более широкого понятия «родительство» позволяет допускать возможность участия в «материнствовании» других членов

⁵⁸ Шадрина А. Не замужем: Секс, любовь и семья за пределами брака // М., 2014. С. 155 – 156.

⁵⁹ Селивинова Е. Чайлдфри: без паники. Социологический взгляд // Частный корреспондент. URL: http://elar.urfu.ru/bitstream/10995/32620/1/xixusr_2013_02.pdf (дата обращения: 22.04.2018).

⁶⁰ Шадрина А. Не замужем: Секс, любовь и семья за пределами брака // М., 2014. С. 157.

⁶¹ Чодороу Н. Воспроизводство материнства: психоанализ и социология пола // М., 2006. С. 31 – 43.

семьи, помимо матери.⁶² В XXI веке развитие получил такой социальный феномен, как добровольная бездетность, распространенный как среди женщин, так и среди мужчин, о чем и пойдет речь в следующем параграфе.

§2. Право на выбор в XXI веке: добровольная бездетность

Ранее в работе уже рассматривался процесс разделения матримониального, сексуального и прокреативного поведения, на который одним из первых обратил внимание Э. Гидденс. С социологической точки зрения, это означает неоднозначность, гибкость нормативной системы. То есть, в связи с автономизацией этих типов поведения, стало предпочтительным, но не обязательным вступление в брак, родить детей – желательно, но и бездетность перестала быть аномальным явлением, хотя еще 30 – 40 лет назад некоторые социологи и демографы рассматривали бездетность как отклонение от нормы.⁶³

Добровольная бездетность – результат расширения границ репродуктивного выбора, но как происходит формирование репродуктивного выбора? Обратимся к схеме, иллюстрирующей этот механизм, предложенной О.Н. Калачиковой⁶⁴:



Рис. 1 – Механизм формирования репродуктивного выбора

⁶² Шадрина А. Там же. С. 150.

⁶³ Голод С.И. Семья: прокреация, гедонизм и гомосексуализм // Журнал социологии и социальной антропологии. 2012. Т. 15. № 2. С. 30.

⁶⁴ Калачикова О.Н. Репродуктивное поведение как фактор воспроизводства населения: тенденции и перспективы // В., 2015. С. 13.

Репродуктивный выбор осуществляется в системе «хочу/могу». При наличии потребности в детях, условия «могу» оцениваются в два этапа. Первый этап – физиологическая способность зачатия, вынашивания и родоразрешения, обусловленная репродуктивным здоровьем (фертильностью), второй – оценка возможности воспитания ребенка (самооценка условий среды); здесь оцениваются социально-экономические условия и уровень жизни. При этом, репродуктивное здоровье – объективный фактор, а оценка внешних условий довольно субъективна, так как одни и те же обстоятельства и уровень жизни могут оцениваться различными людьми по-разному. Гипотетически, люди, характеризующиеся схожими репродуктивными установками и состоянием репродуктивного здоровья, проживающие в одних и тех же условиях, и имеющие потребность в детях, могут сделать различный репродуктивный выбор в связи с субъективной оценкой внешних условий среды – одни сочтут их подходящими для родительства, другие – добровольно откажутся от деторождения или отложат его.

Репродуктивная свобода женщин – вопрос, который изначально начал подниматься в феминистских исследованиях. Феминистский взгляд на репродуктивную свободу выражается в двух основных идеях, которые отражают извечную борьбу теорий, ставящих во главу угла вопросы равенства (А. Геллер Г. Маркузе), и теорий, делающих акцент на женской независимости (Н. Чодороу, А. Рич). Первая идея происходит из биологической природы женского тела, сексуальности и репродукции. Это расширение общего принципа «неприкосновенности тела» или «права тела на самоопределение», в том значении, что женщина сама принимает решение о том, как управлять своим телом и репродуктивными возможностями. Вторая идея основывается на «исторических и моральных аргументах», выражающихся в социальном положении женщины и социальных условиях, задающих это положение. Приверженцы этой идеи утверждают, что так как женщины при существующем разделении труда между полами являются теми, кто оказывается под большим влиянием вынашивания,

воспитания и ухода за детьми, только они и имеют право принимать решение относительно контрацепции, абортов и деторождения.⁶⁵

Одна из первых и самых известных работ, посвященных исследованию добровольного отказа от рождения детей – работа канадского социолога Дж.Э. Виверс «Бездетные по собственному выбору», изданная в 1980 году. Согласно исследованию, добровольно бездетные – хорошо образованные люди, с высоким доходом, как правило, занимают высокие должностные позиции, проживают в городах, и, обычно, неверующие. Они имеют семью, которая состоит из двух людей, а также иногда в понятие семьи включается и домашнее животное. Дж.Э. Виверс выделяет две группы «добровольно бездетных», в зависимости от их мотивации: «реджекторы», испытывающие отвращение к процессу рождения детей и к детям в целом, и «аффеക്ഷонадо», заинтересованные в беззаботной бездетной жизни, подразумевающей путешествия, развлечения и т.д.

В более поздних работах (исследованиях Книла и Джоши 2008 года и работе Морелла 2000 года), посвященных исследованию добровольной бездетности, выделяются еще два типа тех, кто в итоге оказывается бездетным по собственной воле. Во-первых, «волнообразные отказники», которые временами хотят детей, однако иные стремления их жизни тем не менее оказываются более важными и в эти периоды, и в итоге они не становятся родителями именно по собственному решению. Во-вторых, «постоянные откладыватели», изначально не отказывающиеся от идеи стать родителями, но с юности использующие контрацепцию, что приводит к переходу временного «потом» в «никогда» в то время, когда они уже не могут или больше не хотят (или и то, и другое) иметь детей.⁶⁶

Некоторые исследователи находят причины формирования модели добровольной бездетности в разделении супружества и родительства. Например, А.Г. Харчев полагает, что потребность в детях, являясь самостоятельным

⁶⁵ Petchesky R.P. Reproductive freedom: Beyond "A woman's right to choose" // Signs. 1980. V. 5. № 4. P. 663 – 683.

⁶⁶ Исупова О.Г. Добровольно бездетные или «свободные от детей» // Полит.ру. URL: <http://polit.ru/article/2010/10/15/childfree/> (дата обращения: 22.04.2018).

решением каждого индивида, вне зависимости от его семейного положения, становится самостоятельным фактором рождаемости. Каждый имеет спектр репродуктивных возможностей, одна из которых – оставаться бездетным на протяжении всей жизни.

Говоря о количестве людей, сделавших свой выбор в пользу такого решения, на 2014 год доля респондентов, декларирующих установку на бездетность, составляла 5,3 % в целом по России. При этом, число окончательно бездетных людей старше 45 лет (возрастного рубежа фертильности), увеличивается – по разным экспертным оценкам, их в нашей стране 7 – 8 % на 2014 год, а переписи населения 2002 и 2010 года демонстрируют цифры 6,55 % и 5,83% соответственно.⁶⁷ Для США этот показатель в 2002 году уже составлял 18 %.⁶⁸ В прочем, стоит добавить, что сегодня, с развитием ВРТ, и в частности, суррогатного материнства, возрастные границы фертильности расширяются, и возраст 45 лет уже не является предельным для родительства – медицина позволила стать родителями людям более старшего возраста, и случаи, иллюстрирующие такие примеры появляются в СМИ все чаще.

О подобных ограничениях пишут и американские исследователи в своей работе, посвященной выявлению истинных причин бездетности среди пожилых женщин в США. Во-первых, во внимание обычно не принимаются ожидания будущих рождений, поэтому нельзя делать однозначный вывод – бездетные являются таковыми временно или постоянно (навсегда). Во-вторых, как правило, в исследованиях не проводится различие между бездетными, столкнувшимися с проблемами репродуктивного здоровья и бездетными, кого эта проблема не коснулась.⁶⁹

Гендерный вопрос – еще один аспект проблемы добровольной бездетности. Речь о двойных стандартах в различиях норм добровольной бездетности для

⁶⁷ Борисова О.А. Репродуктивная модель добровольной бездетности // Вестник Удмуртского университета. 2016. Т. 26. № 3. С. 23 – 24.

⁶⁸ Joyce C., Martinez A. and G.M. Childlessness among older women in the United States: trends and profiles // Journal of Marriage and Family. 2006. № 68. P. 1045.

⁶⁹ Там же. P. 1045 – 1046.

женщин и мужчин. Мужчины и женщины, которые выбирают бездетность, оцениваются по-разному. Быть родителем часто считается более важным для самореализации женщин, чем мужчин. Во многих обществах материнство рассматривается как неотъемлемая часть женской гендерной роли. Отцовство не настолько важно для мужской гендерной роли, и мужской успех чаще всего определяется профессиональными достижениями, а не наличием детей. Эти факторы могут объяснять более неодобрительное отношение к женщинам, чем к мужчинам, сделавшим выбор не становиться родителями.

С другой стороны, существуют аргументы в пользу того, почему мужчина, решивший оставаться бездетным, заслуживает большего осуждения, чем женщина, сделавшая такой же выбор. Затраты и жертвы, которые подразумевает родительство, по большей мере касаются женщин: мать лишается возможности работать, в то время как отцовство не подразумевает каких-либо профессиональных потерь, особенно, в странах с традиционной моделью отца-кормильца. Кроме того, все физические тяготы вынашивания и рождения ребенка так же оказываются на плечах женщин.

Исследование, посвященное рассмотрению двойных стандартов добровольной бездетности на примере европейских стран, показало следующие результаты: в большинстве стран добровольная бездетность мужчин осуждается сильнее, чем женская добровольная бездетность. Кроме того, результаты указывают на то, что двойные стандарты, связаны с уровнем гендерного равенства в стране: чем выше уровень гендерного равенства, тем больше развит двойной стандарт в пользу женщин. Говоря об уровне добровольной бездетности в европейских странах, к 2009 году, ее уровень варьировался от низкого уровня 5 % в Болгарии и 6 % в Словении до максимума 24 % и 27 % в Германии и Швейцарии, соответственно.⁷⁰

Между тем, в российской массовой печати добровольный отказ от родительства в целом паталогизируется и стигматизируется: во внимание не

⁷⁰ Rijken A.J., Merz E.M. Double standards: differences in norms on voluntary childlessness for men and women // European Sociological Review. 2014. V. 30. № 4. P. 470 – 481.

принимаются ни социальные условия, ни персональные факторы, влияющие на принятие репродуктивного выбора. В то же время, «слишком сильное желание» иметь ребенка так же рассматривается как патология – к этому выводу приходит социолог О.Г. Исупова в своем исследовании конструирования отношения к способам зачатия с помощью вспомогательных репродуктивных технологий. Исследователь отмечает, что степень осуждения людей, прибегающих к ВРТ в массовом сознании со временем становится ниже, но на смену ему приходит настороженность.⁷¹

Подводя итог, можно отметить такие тенденции репродуктивного поведения в современном мире, как повышение возраста вступления в брак и рождения первого ребенка; увеличение доли монородительских семей, преимущественно, материнских; повышение числа внебрачных рождений.⁷² Анализ статистики показал, что для современной семьи свойственно ослабление репродуктивной функции и, напротив, усиление экономической. Добровольная бездетность становится всё более распространенным явлением, ее показатель варьируется от 5 – 8 % для восточноевропейских стран до 20 – 27 % для западноевропейских стран и США. Добровольный отказ от родительства является предметом множества споров и дискуссий, как и обратный репродуктивный выбор, связанный со стремлением стать родителем, пусть даже с помощью вспомогательных репродуктивных технологий.

⁷¹ Исупова О.Г. Право хотеть слишком сильно: биотехнологии и репродуктивные желания // Демоскоп Weekly. 2011. №453-454.

⁷² Чернова Ж.В. Семья как политический вопрос: государственный проект и практики приватности // СПб., 2013. С. 52.

Глава 3. ВРТ: от новых социальных отношений и практик к трансформации института семьи

§1. Трансформация института семьи в современном обществе в связи с развитием вспомогательных репродуктивных технологий

В первую очередь, необходимо разделить понятия «семья» и «брак». Их отличие состоит главным образом в том, что «брак» является понятием юридическим, строго определенным, а «семья» - историческим, в некотором смысле философским. Особенность исторических понятий состоит в том, что они наполняются значением в каждый конкретный момент времени, и их содержание меняется. Так, содержание понятия «семья» трансформируется вслед за социокультурным изменением общества, и для нас важно рассмотреть его в связи с появлением современных репродуктивных технологий (ВРТ).

Одно из универсальных определений «семьи», предложенное А.И. Антоновым, уже приводилось в первой главе. Здесь остановимся на этом вопросе подробнее и рассмотрим различные определения понятия «семья». «Семья – группа, состоящая из двух или более человек, которые связаны друг с другом браком, кровной связью или усыновлением; которые ведут совместное хозяйство; вступают во взаимодействие в семейных ролях, и которые хранят унаследованную культуру, добавляя к ней выработанные совместно новые общие черты». Перед нами одно из классических определений «семьи», сформулированное Берджессом и Локком в 1945 году в работе под названием «Семья». По мнению авторов, семья есть «единство взаимодействующих личностей», среда, в которой индивид становится личностью. Берджесс формулирует своё понимание «семьи», объясняя общественные явления как адаптивные реакции на изменения среды, как взаимодействие отдельного социального организма со средой, а отдельные акты социального поведения в рамках этого социального организма – как межличностное взаимодействие. «Он смотрел на социальный лес, а видел

социальные деревья», – так высказался о Берджессе его коллега Д. Бог, подчеркнув социально-психологический аспект его концепции.⁷³

Обратимся к советскому социологу семьи А. Г. Харчеву. По его мнению, семья – «исторически конкретная форма взаимоотношений между супругами, между родителями и детьми, малая социальная группа, члены которой связаны брачными или родственными отношениями, общностью быта и взаимной моральной ответственностью».⁷⁴

Современная действительность демонстрирует нам, что такие определения «семьи» не являются исчерпывающими и не могут соответствовать всем существующим сегодня формам семьи.

Одну из таких моделей современной семьи описала в своем исследовании социолог Анна Шадрина: «Современная семья — это женщина плюс ребёнок, а остальные конфигурации выстраиваются вокруг них. Отец ребёнка может участвовать или не участвовать в заботе, у матери могут быть другие партнёры, вовлечённые или не вовлечённые в воспитание ребёнка. Может быть, этой женщине ещё и помогают её родственники или друзья. В некоторых случаях она справляется со всем сама».⁷⁵

Для современного общества характерно появление наряду с браком различных форм небрачных союзов, из-за частого распада семей все больше детей воспитываются одним из родителей. Сейчас «парой» фактически считается любой союз, где двое говорят, что вместе образуют единое целое, независимо от семейного статуса и пола партнеров, а «семьей» считается любая пара, имеющая детей, независимо от того, зарегистрированы ли их отношения и воспитываются ли дети в одном или двух домохозяйствах.⁷⁶

⁷³ Добренков В. Современная американская социология. М.: Издательство МГУ, 1994. С. 28-29.

⁷⁴ Гурко Т. А. Брак и родительство в России. М.: Институт социологии РАН, 2008. С. 60.

⁷⁵ Что нового: социолог Анна Шадрина о непопулярности брака. URL: http://www.the-village.ru/village/city/city-news/138527-marriage_sociologist_interview (дата обращения: 28.03.2017).

⁷⁶ Кон И. С. Три в одном: сексуальная, гендерная и семейная революции // Журнал социологии и социальной антропологии. 2011. Т.4. № 1. С. 60.

Разные исследования последних лет, посвященные изучению жизненных ценностей и приоритетов россиян, демонстрируют, порой, разную картину в отношении ценности семьи и детей. Это можно объяснить и различной выборочной совокупностью (различный возраст респондентов и их культурные особенности), и формулировкой вопроса, и возможным различным пониманием того, что такое семья (для одних — это понятие уже подразумевает наличие детей, для других — наличие собственных детей не является обязательной ее составляющей). В целом, можно сделать вывод, что семья, как и дети, не перестала быть одним из основных смыслов и приоритетов для женщин и мужчин.

Согласно исследованию образа жизни россиян 2008 года 67,2% мужчин и 78,5% женщин выбрали крепкую семью и хороших детей в качестве важной жизненной ценности, при этом семью как ценность среди прочих вариантов (карьера, богатство, свобода) выбрало наибольшее количество респондентов. По данным опроса молодежи 2009 года такой фактор жизненного успеха как «наличие крепкой семьи, детей» лидирует с большим отрывом, его выбрали 60% опрошенных, второй по значимости для респондентов фактор — «уважение окружающих» — был выделен 40% опрошенной молодежи.⁷⁷

Исследования, где при составлении опросов ценности семьи и детей разделяются, показывают несколько иные результаты. По данным опроса студенческой молодежи, проведенного среди студентов СПбГУ в 2016 году, у современных молодых людей такие ценности, как «карьера», «семья», «любовь», «самореализация» значительно опережают ценность «дети», оказывающуюся в нижней части перечня приоритетов.⁷⁸

В то же время, в соответствии с данными исследования «Выявление репродуктивных установок и мотивации рождения ребенка на территории Удмуртской Республики», проведенного в 2012 году Центром социальных

⁷⁷ Носкова А. В. Социальные аспекты решения демографической проблемы низкой рождаемости // Социологические исследования. 2012. № 8. С. 69.

⁷⁸ Богомякова Е.С., Ломоносова М.В. Вспомогательные репродуктивные технологии: к вопросу о новых формах социального неравенства // Журнал социологии и социальной антропологии. 2017. № 20(3). С. 184.

исследований УдГУ, в общей системе ценностей установка на детность занимает второе место, в то время как семья – третье. Отмеченные установки на детность довольно сильные, но они ограничены численностью детей на уровне одного – двух.⁷⁹

Исследование В.О. Лиманской, посвященное анализу репродуктивных установок молодежи и отношения к своему здоровью россиян, было проведено в 2014 году и также подтверждает, что дети как базовая ценность остаются в сознании молодежи, а желание иметь детей (естественным путем или с помощью ВРТ) является важной движущей силой. Главной целью исследования было изучение отношения молодежи к таким вспомогательным репродуктивным технологиям, как ЭКО/ИКСИ. В ходе исследования было опрошено 76 студентов вуза в возрасте 18 – 23 года. Результаты показали, что больше половины опрошенных высоко оценивают свое репродуктивное здоровье, выбирая ответ «здоров», при этом 52,6% мужчин и 73,7% женщин признают процедуры ЭКО/ИКСИ в качестве альтернативных вариантов зачатия и относятся к ним положительно. 76,3% женщин, из которых 10% уже имеет детей и 65,8% мужчин при необходимости готовы прибегнуть к этим медицинским процедурам. Опрошенные показали свои опасения за здоровье матери и ее будущего ребенка, но кроме того, готовность к возможным рискам, связанным с применением ЭКО/ИКСИ – это объясняется недостаточной изученностью методов ВРТ и их возможными негативными последствиями, а также отсутствием гарантий качественного медицинского обслуживания в нашей стране. Таким образом, желание стать родителями является значимой частью жизни молодежи, и, несмотря на опасения, российская молодежь готова идти в ногу со временем и использовать результаты развития новых репродуктивных технологий.⁸⁰

В современном понимании вспомогательные репродуктивные технологии (ВРТ) – это любые методы репродукции человека, при которых отдельные этапы

⁷⁹ Борисова О.А. Репродуктивная модель добровольной бездетности // Вестник Удмуртского университета. 2016. Т. 26. № 3. С. 22.

⁸⁰ Хоткина З.А., Русанова Н.Е. Научная жизнь ИСЭПН РАН: Российско-польский научный семинар «Здоровье и качество жизни населения» // Народонаселение. 2014. №3. С. 135.

развития эмбрионов происходят вне организма (в пробирке). Наиболее распространены такие виды ВРТ, как ЭКО (экстракорпоральное оплодотворение) и ИКСИ (введение мужской половой клетки в цитоплазму ооцита). Также наиболее известны среди широкой общественности такие методы ВРТ, как суррогатное материнство и донорство гамет и ооцитов.⁸¹

Первый ребенок, родившийся в результате процедуры экстракорпорального оплодотворения (ЭКО), появился на свет в Англии в 1978 году. В СССР первый ребенок «из пробирки» родился в 1986 году, а в 1991 году была создана Российская Ассоциация репродукции человека (РАРЧ). Количество центров ВРТ в нашей стране увеличилось с 12 до 167 в период с 1995 по 2014 год. Согласно официальным данным РАРЧ в 2014 г. по общему количеству выполненных циклов ВРТ (95628, что на 27,8 % больше, чем в 2013 г.) наша страна стала одним из лидеров среди европейских стран. Доля детей, рожденных в циклах ВРТ, в 2014 г. составила 1,27 % от общей совокупности всех рожденных детей, а в 2013 г. данный показатель составил 0,93 %. В США этот показатель тоже колеблется на уровне 1 %, в то время как в некоторых европейских странах, например, в Дании, он достигает 3–4 %.⁸² Развитие ВРТ повлекло за собой множество глобальных изменений в социальной сфере жизни, особенно повлияв на институт семьи.

Доминирующий дискурс вокруг применения вспомогательных репродуктивных технологий является биомедицинским, а понятие бесплодия обычно конструируется внутри этой доминирующей парадигмы.⁸³

В то время как традиционная медицина ориентирована на диагностику и искоренение болезней, основная цель искусственного зачатия – «установление успешной беременности в условиях неопределённости в отношении

⁸¹ Бочкарева А.В. Вспомогательные репродуктивные технологии: новые формы и виды неравенства // Сила слабых: гендерные аспекты взаимопомощи и лидерства в прошлом и настоящем. Материалы Десятой международной научной конференции РАИЖИ и ИЭА РАН. М., 2017. С. 274.

⁸² Богомягкова Е.С., Ломоносова М.В. Вспомогательные репродуктивные технологии: к вопросу о новых формах социального неравенства // Журнал социологии и социальной антропологии. 2017. № 20(3). С. 184.

⁸³ Seguin, E. Narration and legitimation: The case of in vitro fertilization // Discourse and Society. 2001. № 12. P. 210.

биосоциальных причин бесплодия». Это поле, безусловно, противоречиво по многим параметрам (финансовым, правовым, медицинским, национальным и т.д.).⁸⁴

Необходимо использовать осторожную и точную терминологию в отношении людей, которые недобровольно бездетны: не все они бесплодны, и фертильность не является фиксированным окончательным состоянием. Чаще всего широкой общественностью и медицинскими работниками бесплодие определяется как невозможность достижения беременности в течение одного года, несмотря на регулярные попытки.⁸⁵

Более корректно в контексте социологического изучения ВРТ использовать термин «недобровольная бездетность» в силу следующих причин: многие, обращающиеся к ВРТ, не бесплодны; в некоторых случаях бесплодными с медицинской точки зрения оказываются партнеры; некоторые пары не могут стать родителями естественным, традиционным способом; другие не являются окончательно бесплодными, так как нет никакой диагностируемой причины их бездетности. Этот термин также предпочтительнее, поскольку он предполагает более широкий репертуар ролей и возможностей женщин и мужчин в обществе и во многом избегает пронатализма, так как признает, что есть и другая сторона: люди, которые делают добровольный выбор оставаться бездетными, легитимизуя варианты выбора, доступные всем. Так, бесплодие является лишь одной из причин обращения к ВРТ, и этот термин следует использовать лишь в его прямом, медицинском значении.

Такое разделение понятий «бесплодие» и «недобровольная бездетность» подтверждает тот факт, что существует не только медицинский, но и социальный запрос на ВРТ. Болезни, бесплодие существовали всегда, эта проблема не является новой для XXI века, а вот её решение посредством репродуктивных технологий подкрепляется не только развитием науки, но и повышенным социальным спросом

⁸⁴ Kerr A. Body work in assisted conception: exploring public and private settings // *Sociology of Health & Illness*. 2013. V. 35. № 3. P. 470.

⁸⁵ Bell K. Constructions of “infertility” and some lived experiences of involuntary childlessness // *Journal of Women and Social Work*. 2013. 28 (3). P. 284 – 295.

со стороны новых форм семей. Так, можно говорить о взаимном влиянии института семьи и вспомогательных репродуктивных технологий, ведь если бы не было запроса на ВРТ со стороны семей нового типа, они не развивались и не были так востребованы. То есть, не только ВРТ трансформирует институт семьи, но и появляющиеся новые формы семьи обуславливают спрос и развитие технологий.

Данные отчета РАРЧ свидетельствуют о том, что в 2015 г. по общему количеству выполненных циклов ВРТ, наша страна вошла в число лидеров среди европейских стран. Доля участников Регистра составила 76,6% и является самой высокой среди Европейских стран с добровольным участием в национальных регистрах.⁸⁶

Таблица 8 – Динамика выполненных циклов ВРТ по странам Европы с более 10000 циклов в год⁸⁷

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Бельгия	24459	28751	7674	28521	29130	29709	35407	31738
Чехия	15060	19607	19431	22020	20319	22689	27553	28759
Дания	14067	13476	14992	15954	14560	15171	15143	16167
Франция	67572	68446	74475	79427	85253	85487	84214	90434
Германия	62322	69902	67349	62571	67354	71251	76422	81177
Греция	-	-	-	-	-	-	18278	22916
Италия	43708	47829	52032	58860	63777	64197	64446	68896
Польша	-	10490	12068	13325	15504	16919	13865	23594
Россия	26983	31217	42110	34026	57094	63176	67861	94985
Испания	54620	38245	54266	58735	68756	67869	78152	109275
Швеция	15061	16107	16714	17628	18562	18077	18266	17866
Нидерланды	19699	21164	22061	23627	24182	25173	24951	25141
Украина	-	-	-	-	-	12542	15968	26983
Англия	46688	50555	54314	57856	60377	60621	61728	Н/Д

⁸⁶ XXVII Ежегодная международная конференция РАРЧ «Репродуктивные технологии сегодня и завтра» симпозиум РАРЧ/IFFS. Сборник тезисов. 2017. С. 76.

⁸⁷ Calhaz-Jorge C. Assisted Reproductive Technology (ART) in Europe 2014 // Preliminary results generated from European registers by ESHRE. Geneva, 2017.

Сегодня ответ на вопрос «Кого назвать родителем?» часто вызывает затруднения. Вспомогательные репродуктивные технологии привели к увеличению числа родительских статусов. Даже понятие «биологические родители» становится неоднозначным, помимо «естественных родителей» появились генетические матери и отцы, суррогатные матери.⁸⁸ В некоторых зарубежных странах усыновителями могут стать гомосексуальные пары, также они могут прибегнуть и к услугам ВРТ. Таким образом, ребенок может иметь одновременно до пяти родителей.

Материнство стало восприниматься как гибкая и нечетко определенная сфера, произошла проблематизация социального и биологического компонентов родства. В 1983 году Робертом Сноуденом и его коллегами была предложена подробная классификация родительских ролей: «генетическая мать», «вынашивающая мать», «кормящая мать», «обобщающая мать» (сочетающая все эти функции), «генетический отец», «социальный отец» и «обобщающий отец». Иначе группирует социальные категории, связанные с вспомогательными репродуктивными технологиями, Элен Рагоне: биологическая мать – донор яйцеклетки, гестационная мать – мать, вынашивающая плод, не имея с ним генетической родственной связи, социальная мать – мать, выкармливающая и воспитывающая ребенка. Такое дробление вызывает большие трудности при определении родительских статусов и усложняет процесс установление родства в семьях, прибегнувших к услугам по применению ВРТ.⁸⁹

В советский период в России только совместная жизнь в браке позволяла считать отцом мужа матери ребенка. Возможность установить «биологическое отцовство» оказала большое влияние на развитие института семьи и брака.⁹⁰ Сегодня даже при раздельном проживании биологических родителей отца ребенка можно установить с помощью генетических тестов. С другой стороны, парам,

⁸⁸ Гурко Т. А. Брак и родительство в России. М.: Институт социологии РАН, 2008. С. 7.

⁸⁹ Ломоносова М. В., Богомякова Е. С. Репродуктивные права человека и вспомогательные репродуктивные технологии: новые формы и виды неравенства // Экономические стратегии. 2015. №9 (134). С. 92.

⁹⁰ Гурко Т. А. Институт семьи в постиндустриальных обществах // Ценности и смыслы. 2011. № 4. С. 30

проживающим вместе и желающим иметь собственных детей, но не имеющим возможности зачать их естественным путем, помогают новые репродуктивные технологии, нередко с использованием донорского материала или обращения к услугам суррогатной матери, что не может не вызывать затруднений при определении семейных связей и ролей.

Современные семейные ценности дифференцированы, по мере того как некоторые старые экономические и социальные функции семьи отмирают, увеличивается ценность психологической близости между членами семьи. Поскольку внутрисемейные отношения стали более интимными, сегодня увеличивается значимость и автономия каждого отдельного члена семьи. Отношения в современной семье менее устойчивы именно по той причине, что они более индивидуальны.⁹¹

Сегодня социальный контроль над демографическим поведением переносится с институционально-коллективного, «внешнего», на индивидуальный уровень, «внутренний» контроль. Признаками таких перемен, трактуемых как «второй демографический переход», являются низкая и продолжающаяся снижаться рождаемость, сокращение числа зарегистрированных браков, рост числа разводов, свободных союзов, появление новых форм семьи и либерализация общественного мнения в отношении внебрачных рождений. Второй демографический переход отличается тем, что все помыслы человека сосредотачиваются на самореализации, свободе выбора и индивидуальном стиле жизни, эмансипации, что и находит отражение в построении семьи.⁹²

И. С. Кон, говоря о сексуальной революции упоминает и вспомогательные репродуктивные технологии: «С одной стороны, эффективная контрацепция позволяет людям заниматься сексом, не опасаясь нежелательного в данный момент зачатия. С другой стороны, вспомогательные репродуктивные технологии (ВРТ) и

⁹¹ Кон И. С. Три в одном: сексуальная, гендерная и семейная революции // Журнал социологии и социальной антропологии. 2011. Т.4. № 1. С. 59.

⁹² Русанова Н. Е. От традиционного к современному типу демографического воспроизводства // Гендерные стереотипы в меняющемся обществе: опыт комплексного социального исследования. М.: Наука, 2009. С. 210–211.

экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО) сделали принципиально возможным «непорочное зачатие», без какого бы то ни было сексуального общения и контакта родителей». ⁹³

В результате сексуальной революции индивид, реализуя свои репродуктивные права, свободен в выборе степени, времени и способа реализации потенциальной фертильности. Таким образом, он может полностью отказаться от деторождения и оставаться бездетным до конца жизни или произвести на свет определенное количество детей, при этом искусственно ограничивая фертильность с помощью абортов или контрацепции; может отложить появление детей на пострепродуктивный период; может привязать деторождение к определенной форме брака или вовсе не связывать рождение детей с семейным союзом; может заниматься лечением заболеваний, препятствующих зачатию ребенка или вынашиванию ребенка или прибегнуть к помощи репродуктивных доноров; может выбрать традиционную беременность или пригласить суррогатную мать. Эти возможности репродуктивного выбора поддерживаются современными социальными и экономическими отношениями, нормами и обеспечиваются вспомогательными репродуктивными технологиями. ⁹⁴

Анализ влияния вспомогательных репродуктивных технологий на демографическую ситуацию затруднителен в связи с ограниченными возможностями статистического учета: из-за юридических, этических и финансовых проблем степень недоучета здесь намного выше, чем при других демографических событиях. ⁹⁵ Проанализировав наиболее репрезентативные в настоящее время данные международных мониторингов и отчетов по ВРТ, которые проводят Международная федерация обществ фертильности (IFFS) и Европейское общество репродукции человека и эмбриологии (ESHRE) и данные Национальных регистров вспомогательных репродуктивных технологий в России с 1996 года, Н.Е.

⁹³ Кон И. С. Три в одном: сексуальная, гендерная и семейная революции //Журнал социологии и социальной антропологии. 2011. Т.4. № 1. С. 52.

⁹⁴ Русанова Н. Е. От традиционного к современному типу демографического воспроизводства //Гендерные стереотипы в меняющемся обществе: опыт комплексного социального исследования. М.: Наука, 2009. С. 211.

⁹⁵ Там же. С. 214.

Русанова приходит к выводу, что ВРТ изменяют показатели рождаемости, являясь рентабельным методом повышения уровня рождаемости. В России доля ВРТ-рождений не превышает 0,5% новорожденных, когда в Дании, раньше других включившей ВРТ в государственную политику повышения рождаемости, она составляет 4-5% (максимальная доля ВРТ-рождений в мире).⁹⁶ В своем докладе в 2014 году Н.Е. Русанова утверждает, что ЭКО полностью сняло проблему бесплодия в демографии, но спровоцировало ряд проблем, связанных с потребностью клиник в получении прибыли.⁹⁷

По причине развития вспомогательных репродуктивных технологий, произошло множество изменений в социальной сфере жизни. Большое влияние ВРТ оказали на институт семьи, подвергающийся трансформации в современном мире. Современные формы семьи не соответствуют традиционным представлениям, и во многом это произошло вследствие развития новых репродуктивных технологий, которые осложняют определение родительских статусов, а также позволяют осуществлять главную функцию семьи – функцию воспроизводства – за её пределами посредством третьих лиц. Кроме того, вспомогательные репродуктивные технологии позволили людям в полной мере реализовывать свои репродуктивные права. Не без влияния ВРТ, которые являются рентабельным методом повышения рождаемости, произошел переход к современному типу воспроизводства населения.

§2. ВРТ: новые формы и виды неравенства в реализации репродуктивных прав

Оказывая влияние на трансформацию института семьи, применение вспомогательных репродуктивных технологий привело к созданию парадоксальной ситуации: технологии, изначально призванные решить проблему бесплодия – биологического «неравенства», сегодня стали причиной появления

⁹⁶ Русанова Н. Е. Вспомогательные репродуктивные технологии в России: история, проблемы, демографические перспективы // Журнал исследований социальной политики. 2013. Т.11. № 1. С. 79–80.

⁹⁷ Хоткина З.А., Русанова Н.Е. Научная жизнь ИСЭПН РАН: Российско-польский научный семинар «Здоровье и качество жизни населения» // Народонаселение. 2014. №3. С. 131.

принципиально новых форм неравенства, образующихся в результате сочетания с его традиционными видами (социально-экономическим, гендерным, глобальным, региональным).⁹⁸ Многие биологически бесплодные пары не могут стать родителями из-за нехватки финансовых ресурсов, в то время как биологически здоровые люди, не желающие вынашивать своих детей, становятся родителями посредством суррогатного материнства, располагая соответствующими финансовыми возможностями.

Более того, вспомогательные репродуктивные технологии только усиливают биологическое неравенство, способствуя появлению в перспективе его новых форм. Это связано с внедрением такой технологии, как преимплантационная генетическая диагностика, позволяющей на ранних сроках диагностировать возможности генетических отклонений у будущего ребенка. Уже сегодня отбираются и удаляются «лишние» эмбрионы – потенциальные носители генетических заболеваний, а в некоторых странах реализуются возможности выбора не только пола будущего ребенка, но и его фенотипа (цвет глаз, кожи, волос). То есть, вспомогательные репродуктивные технологии способны влиять на генотип и качественный состав будущих поколений. Такие процессы могут привести к новым типам дифференциации, основанным на биологических различиях, которые в будущем могут превратиться в различия социальные. Подобное вмешательство в биологические процессы может привести к появлению серьезных социальных последствий, возрождению евгеники – научной практики селекции по отношению к человеку. Использование преимплантационной генетической диагностики в перспективе сформулирует представление родителей о том, что вмешательство в репродуктивные процессы поможет «произвести» более здоровых и совершенных детей. Кроме того, возможности исключения генетических заболеваний приведут к дискриминации людей с ограниченными возможностями – если таких болезней возможно избежать, значит их быть не

⁹⁸ Богомягкова Е.С., Ломоносова М.В. Вспомогательные репродуктивные технологии: к вопросу о новых формах социального неравенства // Журнал социологии и социальной антропологии. 2017. № 20(3). С. 183.

должно. Таким образом, ВРТ в перспективе могут привести к развитию биологического неравенства, евгеники и генетической дискриминации. Для того, чтобы избежать подобных последствий, необходимо этическое, правовое регулирование использования ВРТ, а также комплексный анализ со стороны представителей социогуманитарного знания.

Важным является рассмотрение вспомогательных репродуктивных технологий в контексте теорий социального неравенства, основанные на понятии «доступ». Сегодня доступ является основным критерием социального неравенства, тогда как собственность отошла на второй план, а основными ресурсами и товарами выступают знания, информация и технологии. ВРТ как технологии являются товаром, и в то же время информация о них оказывается в разной мере доступной для разных групп населения. Доступ к ВРТ дифференцирует общество, выделяя в нем группы бесплодных, которые имеют доступ к ВРТ и бесплодных, которые не имеют доступа к ним (причем, бесплодных как по медицинским, так и по «социальным» причинам), создавая ситуацию социального неравенства. При этом доступ к ВРТ и консолидирует биологически бесплодных людей, прибегших к услугам по применению вспомогательных репродуктивных технологий, с людьми, ставшими родителями естественным путем, решая при этом проблему биологического неравенства.⁹⁹

Регулирование доступа к ВРТ стало частью социальной и демографической политики, с помощью которой государство поддерживает желаемую форму семьи, а также стимулирует рождаемость. Российское законодательство в области правового регулирования применения вспомогательных репродуктивных технологий (кроме того, например, реализуемая в России программа «Материнский капитал»¹⁰⁰) демонстрирует стремление государства к закреплению статуса нормативной концепции нуклеарной семьи с детьми, тогда как реальная

⁹⁹ Бочкарева А.В. Вспомогательные репродуктивные технологии (ВРТ) в контексте теории «Эпохи доступа» // Актуальная социология и вызовы современности: новые тенденции в теории и методах: Сборник научных статей по итогам VI Социологической Школы СПбГУ. СПб., 2017. С. 162 – 163.

¹⁰⁰ Чернова Ж.В. Семейный политика в Европе и России: гендерный анализ // СПб., 2008. С. 218.

современная семья трансформируется (трансформация современной семьи рассматривалась в предыдущем параграфе) и отличается по своей форме от традиционной.

Так, в соответствии со статьей 55 главы 6 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»¹⁰¹, право воспользоваться услугами ВРТ имеют одинокие женщины, а также мужчина и женщина, как состоящие, так и не состоящие в браке. То есть, одинокие мужчины в России не имеют доступа к вспомогательным репродуктивным технологиям, что можно рассматривать как пример гендерного неравенства, демонстрирующее соответствие российским традиционным ценностям и нормам: мужчины лишены возможности стать родителем-одиночкой, тогда как женщины обладают этой возможностью в полной мере. Однако случаи, когда публичные люди (одинокие мужчины) преодолевают эти ограничения, обращаясь в западные медицинские центры, демонстрируют, что финансовые возможности, определенный экономический статус позволяют обойти нормы российского законодательства.

С другой стороны, женщина непосредственно даёт жизнь ребёнку и, следовательно, в глазах окружающих становится ответственной за отсутствие детей и преодоление бездетности, даже в тех случаях, когда она не бесплодна, и причина кроется в болезни супруга или партнера. В российской культуре вопросы о том, сколько иметь детей и когда их заводить не считаются вмешательством в личную жизнь, а, напротив, являются распространенным подтверждением того, что в российском обществе материнство считается обязательным для каждой женщины: подобные вопросы можно услышать от родственников, друзей и знакомых. В результате недобровольно бездетная женщина сталкивается с большим психологическим давлением со стороны окружающих, часто оказывается стигматизированной как неспособная жена и мать, в то время как мужчина остается исключенным из этого обсуждения.

¹⁰¹ Консультант Плюс. URL: <http://www.consultant.ru/law/> (дата обращения: 30.03.2018).

Сегодня наибольшее влияние на современные структуры неравенства ВРТ оказывают в связи с обеспечением репродуктивных прав и поддержанием репродуктивного здоровья. Репродуктивные права являются фундаментальными правами человека и должны предоставляться вне зависимости от возраста, пола, национальности, семейного положения, экономического статуса, религиозных представлений и состояния здоровья.

Реализация репродуктивных прав может быть ограничена и биологическими факторами (способностью зачать и родить ребенка естественным способом), и экономическими (способностью его растить и воспитывать), и культурными (мировоззренческими установками, продиктованными религиозной принадлежностью). В отношении влияния биологических факторов доступ к ВРТ является одним из способов реализации репродуктивного права человека и имеет значительные вариации на уровне отдельных стран, так и на глобальном уровне.

В статье 55 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 сказано, что «мужчина и женщина, как состоящие, так и не состоящие в браке, имеют право на применение вспомогательных репродуктивных технологий при наличии обоюдного информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство. Одинокая женщина также имеет право на применение вспомогательных репродуктивных технологий при наличии ее информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство».¹⁰² Таким образом, закон ограничивает доступ к вспомогательным репродуктивным технологиям одиноких мужчин, что демонстрирует противоречие Конституции РФ: право на материнство, функция женщины как продолжательницы рода превалирует над правом на отцовство. Такая норма противоречит ч. 2 ст. 19 Конституции РФ, гарантирующей равенство прав и свобод человека и гражданина независимо от природных свойств (пола, расы, национальности и т. д.). Часть 3 этой статьи прямо провозглашает равенство прав и свобод мужчины и женщины и равные возможности для их реализации.¹⁰³

¹⁰² Консультант Плюс. URL: <http://www.consultant.ru/law/> (дата обращения: 30.03.2018).

¹⁰³ Там же.

Государство регулирует доступ к ВРТ, реализуя различные программы поддержки. С 2006 года в России действовала программа бесплатного лечения бесплодия методом ЭКО, а с 2013 года предоставление ЭКО в случае диагностированного бесплодия включено в программу обязательного медицинского страхования. Однако, данные механизмы государственной поддержки не распространяются на другие, более сложные виды ВРТ, а также детерминированы строгими медицинскими показаниями – то есть, пациенты, имеющие проблемы с фертильностью, но не соответствующие критериям отбора, оказываются ограничены в доступе к ВРТ на бесплатной основе. Кроме того, доля государственных центров ВРТ, участвующих в отчете 2013 года, составила 36,9% (в 2012 – 38,2%), в них было выполнено 37,9% (в 2012 – 34,2%) от всех лечебных циклов.¹⁰⁴ Более 60% медицинских центров, проводящих процедуры ВРТ, относятся к коммерческому сектору, что затрудняет доступ к данным услугам для малообеспеченных групп населения.

В 2014 году 44 из 133 участвовавших в отчете РАРЧ центров находились в Москве и Санкт-Петербурге, а доля циклов ВРТ, выполненных в московских и петербургских клиниках составляет 45,9 %. При этом, эти показатели выросли по сравнению с 2013 годом. То есть, жители центральных регионов России имеют больше возможностей для доступа к ВРТ – здесь можно говорить о региональном неравенстве. На форумах, посвященным проблемам бесплодия, можно встретить такие комментарии: «Мы сами не потянем ЭКО», «Ехать в Москву в центры репродукции для нас дорого». Таким образом, множество людей, нуждающихся в ВРТ, не имеют возможности ими воспользоваться в связи с высокой стоимостью процедур или в связи с несоответствием критериям участия в государственных программах поддержки.¹⁰⁵

¹⁰⁴ Регистр ВРТ. Отчет за 2012 год. Российская ассоциация репродукции человека, Санкт-Петербург, 2014.

¹⁰⁵ Богомякова Е.С., Ломоносова М.В. Вспомогательные репродуктивные технологии: к вопросу о новых формах социального неравенства // Журнал социологии и социальной антропологии. 2017. № 20(3). С. 188.

Похожую ситуацию можно наблюдать и в других странах, например, в США. Изначально в США предоставление услуг ВРТ осуществлялось наподобие процедуры усыновления, когда важными факторами были такие социальные характеристики, как социальный статус и наличие семейных отношений. Сейчас возможными участниками ВРТ являются как одинокие женщины и мужчины, так и пары с нетрадиционной сексуальной ориентацией, а ограничением к использованию вспомогательных репродуктивных технологий выступают, главным образом, экономические возможности и имеющаяся медицинская страховка.¹⁰⁶

В связи с распространением вспомогательных репродуктивных технологий начали трансформироваться границы дискриминации по признаку возраста (эйджизм), поддерживаемой существующими социальными нормами и практиками в большинстве современных обществ: так, сегодня женщина одновременно может выступать и в качестве молодой мамы, и в качестве бабушки, хотя ещё 15-20 лет назад эти статусы и роли были строго детерминированы биологическим возрастом. «Отложенное» материнство способствует появлению родильниц и матерей преклонного возраста. Развитие биотехнологий и вспомогательных репродуктивных технологий расширяют горизонты для развития человеческого потенциала и преодоления неравенства возможностей, обусловленного биологическим возрастом человека. Традиционные границы репродуктивного возраста начинают размываться, а многочисленные сообщения СМИ о случаях использования вспомогательных репродуктивных технологий представителями символических элит способствуют нормализации подобных представлений.

В 2010 году в России средний возраст рождения первого ребенка составил 27,6 лет. Увеличение возраста рождения первого ребенка, бесспорно, влечет за собой риски ухудшения репродуктивного здоровья и приобретения вторичного бесплодия. В ситуации неспособности зачать, выносить и родить ребенка самостоятельно, ВРТ выступают в качестве инструмента, позволяющего

¹⁰⁶ Thompson C. Making Parents: The Ontological Choreography of Reproductive Technologies // Cambridge, MIT Press, 2005. P. 99-104.

женщинам и мужчинам реализовать свое репродуктивное право и стать родителями.¹⁰⁷

Тем не менее, в современном мире из «чудесного» решения проблем бесплодия ВРТ могут превратиться в метод «производства совершенных детей». Об этих перспективах не принято говорить. Косвенным образом, возможности исключения (редукции) генетических хронических заболеваний приведут к дискриминации людей с ограниченными возможностями. Для того, чтобы избежать подобных последствий, необходимо этическое, правовое регулирование использования ВРТ, а также комплексный анализ со стороны представителей социогуманитарного знания.

Таким образом, в параграфе были рассмотрены новые формы и виды неравенства, обусловленные распространением вспомогательных репродуктивных технологий.

Биологическое неравенство обуславливается тем, что ВРТ способны влиять на генотип и качественный состав будущих поколений, а это может привести к новым типам дифференциации, основанным на биологических различиях, которые в будущем могут превратиться в различия социальные.

Экономическое неравенство вызвано ограничением доступа к ВРТ для многих нуждающихся в этих услугах, в связи с их низким доходом и дороговизной услуг.

Правовое неравенство вызвано, во-первых, законодательным ограничением доступа к ВРТ одиноких мужчин (что также демонстрирует наличие гендерной асимметрии), эта норма противоречит ч. 2 ст. 19 Конституции РФ, гарантирующей равенство прав и свобод человека и гражданина независимо от природных свойств (пола, расы, национальности). Часть 3 этой статьи прямо провозглашает равенство прав и свобод мужчины и женщины и равные возможности для их реализации. Во-вторых, государственная программа поддержки распространяется не на все виды

¹⁰⁷ Богомякова Е.С., Ломоносова М.В. Вспомогательные репродуктивные технологии: к вопросу о новых формах социального неравенства // Журнал социологии и социальной антропологии. 2017. № 20(3). С. 184.

ВРТ и адресована пациентам с четко ограниченными медицинскими показаниями, что не позволяет всем нуждающимся в ВРТ обращаться к этим услугам через государственные механизмы.

Неравенство, обусловленное применением ВРТ, может быть как региональным – обусловленным наличием медицинских центров лишь в крупных городах страны, так и глобальным – связанным с различиями в правовом регулировании ВРТ в разных государствах.

Кроме того, можно выделить культурное неравенство, вызванное мировоззренческими установками, продиктованными религиозной принадлежностью. Так, православие категорически запрещает обращаться к любым типам ВРТ и взамен этому предлагает усыновление, а ислам, например, положительно относится к ЭКО при условии использования генетического материала супругов, без обращения к третьим лицам – донорам и суррогатным матерям.

§3. От репродуктивной функции семьи к репродуктивному труду.

Биокоммерческое материнство

Говоря о функциях семьи, следует помнить, что речь идет об общественных результатах жизнедеятельности миллионов семей, которые обнаруживаются на уровне общества, имеют общезначимые последствия и характеризуют роль семьи как социального института среди других институтов общества.

Наличие личных потребностей в семье и детях, личных желаний и влечений к браку и семье – очень важное обстоятельство, показывающее, что существование семьи и общества возможно только потому, что миллионы людей испытывают потребность в семейном образе жизни и в детях, и лишь благодаря этому происходит воспроизводство населения. Если представить себе иные формы социальной организации воспроизводства населения, основанные на принуждении, не на личных мотивах людей, то эти формы уже не могут считаться семьей в привычном социокультурном смысле, соответствующим всем известным из истории типам семей. С другой стороны, теоретически возможное появление

биотехнологий зачатия и "вынашивания" плода вне материнского организма, в "пробирке", будет означать устранение семьи как исторически сложившейся личностной и даже интимной формы удовлетворения социальной потребности в воспроизводстве населения.

В социологических исследованиях материнство анализируется как социальный институт, определяющий репродуктивное поведение женщин, и рассматривается сквозь призму «рождаемости», социальных установок, стереотипов, а также демографических процессов.

Влияние современных репродуктивных технологий на уровень рождаемости со временем будет обретать все большую значимость. Указанные тенденции будут способствовать возрастанию количества монородительских материнских семей, которые образовались в результате искусственного оплодотворения.

Развитие медицинских технологий на современном этапе способствует всё большему разграничению научных взглядов на тело и на социальную сущность человека. Разделение биологического и социального в человеке может привести к медицинской дегуманизации, когда тела живого человека, а также его невидимые части (такие, к примеру, как яйцеклетка, плацента, зародыш) становятся научными рабочими объектами. Особенно ярко данная тенденция выражена в сфере генной инженерии и вспомогательных репродуктивных технологий.

Использование инновационных медицинских технологий очень часто становится неотъемлемой частью экономического рынка, что, безусловно, приводит к оценке как самой технологии, так и к оценке результата её применения с точки зрения экономики. В последние годы речь идет о репродуктивной биоэкономике, основным элементом которой выступает репродуктивный труд (например, суррогатное материнство), а основным средством обмена — репродуктивные ткани (донорство). Ряд авторов вводит понятие «репродуктивный труд», говоря о глобальной сети репродуктивного труда. Возникают новые сервисы — банки донорских женских и мужских клеток. Рекламу подобных центров, направленную как на доноров, так и на реципиентов, можно видеть не только в Интернете, но и в традиционной печатной прессе.

Суррогатное материнство представляет собой медицинскую практику, которая порождает в современном мире очень противоречивые мнения и оценки, а кроме того, способной вызвать в социуме социальное напряжение и неодобрение.

В большинстве стран суррогатное материнство разрешено только на безвозмездной основе, и менее чем в 20 странах, в том числе в Российской Федерации, эта услуга легализована как предоставляемая как на безвозмездной, так и на коммерческой основе. Значительные разногласия вызывает услуга суррогатного материнства именно на коммерческой основе. Очевидно, что доноры и суррогатные матери, прибегающие к такому нелегкому с морально-этической точки зрения заработку, являются представителями малообеспеченных слоев населения.

Наличие «третьей» стороны в отношениях семьи всегда требовало осмысления с морально-этических позиций, тем более этот вопрос приобретает иное значение в таких интимных вопросах, как деторождение. Современная культура, основанная на прагматизме, многие вещи начинает рассматривать только с позиции пользы: выгодно — значит, имеет право на существование. То же произошло с суррогатным материнством. Будучи изначально альтруистической формой помощи людям, которые хотят, но не могут родить собственного ребёнка, сегодня эта технология стала прибыльным бизнесом, о чем свидетельствуют многочисленные предложения в интернете различных агентств по подбору суррогатных матерей. Существует взгляд на суррогатное материнство как на новую форму эксплуатации женского тела, форму торговли своим телом. На сайтах агентств, подбирающих суррогатных матерей, есть информация о женщинах, вступавших в программу по 2—3 или даже 4 раза, что свидетельствует о том, что для многих суррогатное материнство становится профессией.¹⁰⁸ Для женщин, ставших суррогатными матерями, относящимся к этому делу как к способу получения прибыли, суррогатное материнство было их личным выбором и, конечно, здесь не может быть речи об эксплуатации женского тела. Кроме того,

¹⁰⁸ Высочина Ю. Л. Философские проблемы вспомогательных репродуктивных технологий // Инновации в науке. 2014. № 30-2. С. 31.

превращение суррогатного материнства в бизнес кардинально меняет первоначальный смысл этой технологии.

Медицина начинает оказывать и дисциплинирующее, и регулирующее воздействия, а использование и распространение ВРТ в полной мере выражают цели современной биополитики. Регулирование происходит и на уровне индивидуального тела (реализация права и доступа к ВРТ), и на уровне населения в целом как часть социальной политики рождаемости. «Биополитика, диктуя определенные способы воспроизводства населения, дисциплинирует женские тела и подчиняет их правилам репродуктивного поведения»¹⁰⁹. В результате, ценность женщины, ее социальная значимость и статус определяются, прежде всего, возможностью иметь детей. Женщина как социальный субъект реализуется только в качестве матери, соответствуя традиционным ожиданиям и ценностям. Ряд авторов (Темкина, 2013; Исупова, 2012) называют этот феномен пронаталистской политикой (идеологией), т.е. политикой, направленной на расширенное воспроизводство населения, а на символическом уровне принуждающей женщин любыми способами иметь детей¹¹⁰. В результате нередкими становятся случаи отказа от ребенка и нежелания и неумения его воспитывать. В современном мире большинство стран использует вспомогательные репродуктивные технологии как инструмент семейной и гендерной политики, поддерживая с помощью него наиболее приемлемую для государства форму семьи.

Наличие глобальных различий в доступе к ВРТ приводят к появлению новых форм мобильности, одна из которых – репродуктивный туризм. Мобильными становятся не только люди, но и биологические материалы, технологии, знания. Так, пациент, обращающийся к ВРТ, может использовать донорские материалы жителей других стран из глобальных банков мужских и женских половых клеток, или поехать в страну с более свободным законодательством в этой сфере.

¹⁰⁹ Темкина А. Советы гинекологов о контрацепции и планировании беременности в контексте со временной биополитики в России // Журнал исследований социальной политики. 2013. Т. 11. №1. С. 9.

¹¹⁰ Исупова О. Роды как ценность в интернет-дискурсе субфертильных женщин о донорства яйцеклеток и суррогатном материнстве // Журнал исследований социальной политики. 2012. №3. С. 381 – 393.

Суррогатное материнство запрещено в таких странах, как Франция, Италия, Германия и Швеция, а в России, Индии и на Украине суррогатное материнство выступает как сфера услуг, которые используют и клиенты из-за границы. Современные развивающиеся страны обеспечивают своеобразный аутсорсинг суррогатного материнства. То есть, доступ к некоторым услугам по применению вспомогательных репродуктивных технологий ограничивается лишь социально-экономическим статусом и финансовыми возможностями человека, что приводит к репродуктивной дискриминации. Позиция индивида в социальной иерархической структуре начинает ограничивать права человека. Аналогично «традиционному» воспроизводству, происходит разделение на тех, кто обладает биомедицинским гражданством и тех, кто им не обладает.¹¹¹

Глобализация – это процесс, который меняет характер человеческого взаимодействия в широком спектре сфер (экономический, политический, социокультурный), а также происходит глобализация технологий и идей. В области биологического воспроизводства глобализация, понимаемая как быстрый рост глобального капитализма, привела к тому, что потребительская культура создала «новые режимы потребления». На мировом рынке человеческое тело и его части (органы, ткани, клетки) превращаются в товары для продажи и обмена. Первоначально он был ограничен твердыми органами, такими как почки, печень и сердца, однако с развитием и расширенным использованием технологии ЭКО, последнее десятилетие XX века показало, что это распространяется и на репродуктивные части тела, такие как сперма, яйцеклетки и эмбрионы. В последнее десятилетие число поставщиков услуг в этой области резко возросло.

Передача репродуктивных материалов может рассматриваться как рыночная сделка. Женщины, подвергающиеся ЭКО, поставляют «сырье» в виде эмбрионов для исследований стволовых клеток и клонирования человека. В условиях глобального капитализма женский дешевый труд используется не только для производства на мировом рынке, но и для «воспроизводства» мирового рынка.

¹¹¹ Thompson C. Making Parents: The Ontological Choreography of Reproductive Technologies // Cambridge, MIT Press, 2005. P. 99-104.

Эти процессы неизбежно оказываются во внимании транснациональных феминизмов — достаточно нового явления в феминистском движении, противопоставляющегося «глобальному сестринству». Транснациональные феминизмы основываются на феминистской постколониальной критике в западной науке. Множественное число используется для того, чтобы подчеркнуть множественность мировых феминизмов и растущую тенденцию национальных феминизмов к политизации проблем женщин за пределами национального государства, например, на конференциях ООН или в интернете. Если «глобальное сестринство» исходит из схожести женщин, то транснациональные феминизмы — из различий между ними.¹¹²

Одни, радикальные представители феминистских движений рассматривают развитие ВРТ как способ расширения свободы выбора и осуществления репродуктивных прав, не только для бесплодных, но и для одиноких женщин и гомосексуальных пар; другие относятся к ВРТ как к способу закрепощения женщин через укрепление идеологии материнства и эксплуатацию женского репродуктивного потенциала.

В силу того, что часть женщин «выигрывает» от развития ВРТ, а часть оказывается «эксплуатируемой» благодаря им, феминистское движение не солидарно в отношении вопросов ВРТ, что затрудняет разработку общей эффективной стратегии борьбы с медикализацией женского тела и негативными для здоровья последствиями применения ВРТ (например, вред гормональной терапии или донорства яйцеклеток). Также очевидно, что не все женщины схожи в интересах и моральных ценностях по поводу применения ВРТ.¹¹³

Таким образом, вспомогательные репродуктивные технологии, активно развивающиеся с начала XXI века, вызвали в обществе целый спектр проблем и явлений, обусловленных их применением, а также обозначили новое предметное поле для социологических исследований. Среди многочисленных социальных

¹¹² Mendoza B. Transnational Feminisms in Question // *Feminist Theory*. 2002. № 3 (3). P. 296 – 310.

¹¹³ Gupta J.A. Some reflections and concerns in relation to the globalization of reproductive technologies // *European Journal of Women's Studies*. 2006. № 13(1). P. 28 – 29.

последствий применения ВРТ в первую очередь отмечается трансформация института семьи, который первым оказался под непосредственным воздействием вспомогательных репродуктивных технологий. ВРТ позволили иметь детей однополым парам, одиноким людям, при этом в этом процессе могут быть задействованы еще до трех «родителей» - доноры и суррогатная мать – так, вспомогательные репродуктивные технологии не только способствуют появлению новых форм семьи, но и осложняют процесс определения родительских статусов. Кроме того, ВРТ позволяет процессу зачатия, развития плода и, более того, рождения ребенка проходить вне семьи, с участием третьих лиц. Получается, даже основная функция семьи – репродуктивная – сегодня может быть выполнена за ее пределами и без участия родителей. Помимо этого, современный человек, обладая безграничной свободой, во многом благодаря возникновению вспомогательных репродуктивных технологий, может в полной мере реализовать свои репродуктивные права.

Развитие ВРТ привело к появлению новых форм и видов неравенства (биологическое, экономическое, правовое, региональное и глобальное). Так, реализация репродуктивных прав оказывается в зависимости не только от социально-экономического статуса человека, но и от его гендера и этничности.

В связи с развитием медицинских технологий вообще, и вспомогательных репродуктивных технологий в частности, человеческое тело, его ткани и органы превращаются в товар.¹¹⁴ Этот процесс связан с формированием глобального репродуктивного рынка, где участники делятся на поставщиков и потребителей с надлежащими правами и обязанностями, и появлением такого явления, как репродуктивный труд, обусловленного, в том числе, биокommerциализацией материнства.

¹¹⁴ Богомякова Е.С., Ломоносова М.В. Вспомогательные репродуктивные технологии: к вопросу о новых формах социального неравенства // Журнал социологии и социальной антропологии. 2017. № 20(3). С. 193.

Заключение

Исследования, связанные с репродукцией человека, стали новым направлением изучения репродуктивной функции в социологии семьи. Деторождение традиционно рассматривается в связи с репродуктивным поведением гетеросексуальной семьи, но сегодня, в связи с появлением новых типов семей и развитием вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ), оно приобрело новые формы и характеристики. За 40 лет, прошедших с рождения первого в мире «ребенка из пробирки», пресса, освещая каждое событие в области применения ВРТ через кричащие, сенсационные заголовки, выявила проблемы определения семьи и родства, обращая внимание на трансформацию семьи, которая все еще находится в процессе и влечет за собой непредсказуемые последствия.

Для достижения поставленной цели исследования (социологический анализ социальных явлений и процессов, свидетельствующих об изменении репродуктивной функции семьи в XXI веке) в первую очередь была рассмотрена история изучения семьи и ее репродуктивной функции в рамках социологии на основе анализа работ авторов, занимавшихся исследованием происхождения семьи (И.Я. Бахофен, 1861; Дж.Ф. Мак-Леннан, 1865; Л.Г. Морган, 1877; Ф. Энгельс, 1884; М.М. Ковалевский, 1910; П.А. Сорокин, 1911), так и трудов, посвященных непосредственно рассмотрению репродуктивного поведения и состояния современной семьи (Ф. Ле Пле, 1855; Э. Вестермарк, 1891; П.А. Сорокин, 1916), написанных во второй половине XIX – начале XX века.

Далее, была рассмотрена история изучения функций семьи в социологии. Авторы, обращавшиеся к этой проблематике (П.А. Сорокин, 1916; К. Циммерман, 1935; У. Огборн, 1929; Т. Парсонс, 1955) единогласно выделяли проблему делегирования семьей своих функций другим социальным институтам. Кроме того, были рассмотрены классификации функций семьи таких российских исследователей в области социологии семьи конца XX – начала XXI века, как А.И. Антонов, А.Г. Волков, М.С. Мацковский, В.Я. Нагевичене, А.Г. Харчев.

Заключительным шагом стало рассмотрение социологических исследований, посвященных репродуктивному поведению во второй половине XX века, когда

фокус исследований сместился к вопросам сексуальности и интимности, в связи с появлением новых тенденций (снижение рождаемости, малодетность и сознательная бездетность, добрачное сексуальное поведение молодежи, не связанное по мотивам ни с реализацией репродуктивной функции, ни с брачными интересами), требующих теоретического осмысления. Здесь были рассмотрены работы «Американская сексуальная революция» П.А. Сорокина и «Трансформация интимности» Э. Гидденса, посвященные социологическому анализу сексуальной революции и ее последствий. Кроме того, были обозначены основные направления исследований репродуктивного поведения, проводившихся во второй половине XX века: исследования причин снижения детности семей Чикагской школы, психологический подход, в рамках которого разрабатывалась идея конкуренции потребности в детях с другими потребностями личности и семьи, концепция кризиса семьи и убывающей полезности в детях, теория демографического перехода. Современным социологическим исследованиям, посвященным трансформации репродуктивного поведения семьи, свойственно две основные тенденции: рассматривать происходящие изменения как способ модернизации института семьи через переход от семьи «детоцентристского типа» к «супружеской» семье (В.Б. Голофаст, С.И. Голод, А. А. Клецин) и оценка трансформационных изменений семьи как кризисного состояния института семьи, о котором говорил еще П.А. Сорокин (А.И. Антонов, Т.А. Гурко).

Историко-социологический анализ ранее написанных работ показал особую значимость для этой темы работы «Трансформация интимности» Э. Гидденса, содержащую социологический анализ последствий сексуальной революции, в частности, положения об образовании децентрализованной сексуальности, свободной от репродуктивных потребностей, и теории социальной и культурной динамики П.А. Сорокина, по мнению которого кризис семьи обуславливается невыполнением ею своих основных функций. Так, начиная с XX века, все больше своих функций семья начинает разделять с обществом, а с появлением вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ), базовая функция семьи – репродуктивная (функция воспроизводства) – может осуществляться за пределами

самой семьи, посредством третьих лиц (доноров, суррогатных матерей) или медицинских процедур, зачатием в пробирке. Так, ВРТ позволяют семье разделять с обществом свою основополагающую функцию.

На втором этапе исследования были проанализированы основные тенденции репродуктивного поведения населения в современном мире. Обращение к государственной социальной политике в области стимулирования рождаемости показало ее направленность, в первую очередь, на поддержку женщин, что не оказывает существенного влияния на демографическую ситуацию, с одной стороны, исключая женщин из области профессиональной конкуренции, с другой – отстраняя мужчин от активного участия в воспитании детей. В соответствии с исследованием Н. Чодороу, разделение труда в семье по половой принадлежности создается вследствие социализации и не имеет под собой биологического обоснования. Так, гораздо корректнее и эффективнее в связи с социальной политикой говорить о родительстве, а не о материнстве, что позволяет допускать возможность участия в «материнствовании» других членов семьи, помимо матери.

Анализ англоязычных документов, представленных на официальном сайте ООН, посвященном правам человека, показал, что проблема репродуктивных прав и свобод человека вошла в глобальную повестку дня. Тенденции развития международного законодательства в области регулирования биомедицинских технологий и реализации репродуктивных прав направлены на достижение принципов равенства возможностей. Особенно остро эта проблема стоит в связи с репродуктивными правами людей с ограниченными возможностями. Так, репродуктивная функция сегодня все больше связывается не с семьей, а с репродуктивным выбором и правом отдельного человека, со всеми его особенностями (например – женщин с ограниченными возможностями).

Анализ статистических данных продемонстрировал тенденцию «старения материнства», снижение уровня детности семей, то есть, снижение репродуктивного потенциала населения, и рост экономической активности, что говорит о том, что сегодня экономическая функция семьи становится более развитой, тогда как репродуктивная отходит на второй план. Кроме того,

статистические данные показали значимость регистрации брака как фактора репродуктивного поведения.

Следующая часть исследования была посвящена изучению явления добровольной бездетности. На этом этапе был рассмотрен механизм формирования репродуктивного выбора, проблема свободы репродуктивного выбора женщин в контексте феминистских исследований, мотивы добровольной бездетности. Кроме того, были приведены статистические данные по добровольной бездетности, а также выявлены ограничения, которые не позволяют с точностью выявить число добровольно бездетных. В заключении была поднята проблема двойных стандартов в различиях норм добровольной бездетности для женщин и мужчин.

Таким образом, было актуализировано смещение репродуктивной функции от семьи к репродуктивному праву отдельного человека; поднята гендерная проблема: привязанность государственной социальной политики главным образом, к материнству, а также проблема двойных стандартов в различиях норм добровольной бездетности для женщин и мужчин; анализ статистических данных показал рост числа добровольно бездетных семей, а также ослабление репродуктивной функции современной семьи. Явление добровольной бездетности обуславливается отделением репродуктивного поведения от брачного и полового.

Заключительный этап исследования был посвящен рассмотрению процессов, обусловленных развитием ВРТ, а именно: трансформация института семьи, возникновение новых форм и видов неравенства, появление репродуктивного труда.

Среди многочисленных социальных последствий применения ВРТ в первую очередь отмечается трансформация института семьи, который первым оказался под непосредственным воздействием вспомогательных репродуктивных технологий. ВРТ позволили иметь детей однополым парам, одиноким людям, при этом в этом процессе могут быть задействованы еще до трех «родителей» – доноры и суррогатная мать – так, вспомогательные репродуктивные технологии не только способствуют появлению новых форм семьи, но и осложняют процесс определения родительских статусов. Одним из главных результатов исследования здесь можно

выделить вывод о том, что термин «бесплодие» не в полной мере соответствует группе лиц, нуждающихся в услугах по ВРТ, поэтому необходимо разделять понятия «недобровольная бездетность» и «бесплодие» в его биологическом значении. Помимо этого, существование «социального» бесплодия демонстрирует социальный запрос на развитие ВРТ, так что не только репродуктивные технологии трансформируют институт семьи, но и новые формы семьи обуславливают их спрос и развитие.

Поднятая выше проблема репродуктивных прав и свобод человека приобретает особое значение в контексте доступа к ВРТ. Развитие вспомогательных репродуктивных технологий привело к появлению новых форм и видов неравенства (биологическое, экономическое, правовое, региональное и глобальное), которые были выявлены в данном исследовании. Так, в связи с ВРТ, реализация репродуктивных прав оказывается в зависимости не только от социально-экономического статуса человека, но и от его гендера и этничности.

Глобальные процессы развития вспомогательных репродуктивных технологий привели к тому, что человеческое тело, его ткани и органы превратились в товар. Сегодня сформирован глобальный репродуктивный рынок, где участники делятся на поставщиков и потребителей с надлежащими правами и обязанностями, кроме того, возникло такое явление, как репродуктивный труд, обусловленное, в том числе, биокоммерциализацией материнства. Эта проблематика, главным образом оказывалась в фокусе феминистских исследований, а именно транснациональных феминизмов, политизирующих проблемы женщин за пределами национального государства, на глобальном уровне, и концентрирующихся на различиях, а не сходстве между женщинами.

Успехи биомедицины способствуют формированию веры в безграничную способность технологий изменять мир, преодолевая любые биологические и естественные пределы, в улучшение человеческой природы (human enhancement).¹¹⁵ Но плоды технологического развития в сфере репродукции

¹¹⁵ Lemke T. Biopolitics: An advanced introduction // N.Y., 2011.

человека нельзя оценить однозначно: часть общества «выигрывает» от их распространения, часть страдает, а для другой части новые репродуктивные технологии вовсе оказываются недоступными.

Проведенный в данном исследовании анализ спектра проблем, связанных с новыми социальными практиками в вопросах репродукции человека и трансформация семьи приводят к необходимости формирования новых направлений исследований в контексте развития социологического знания. Актуальные вопросы социологии связаны с влиянием ВРТ на родительство, формированием идентичности в нетрадиционной семье, социальными изменениями, обусловленными взаимодействием института права, семьи и медицины в ответ на развитие технологий. В настоящий момент в социологии семьи нет широкого представления проблемы семей, обращающихся к использованию ВРТ.

Выводы и фактический материал исследования могут использоваться в научно-исследовательской и преподавательской работе в области современных социологических теорий, социологии семьи, социологии медицины. Кроме того, результаты исследования могут быть использованы органами власти при подготовке и реализации комплекса мер демографической политики, законодательных актов, регулирующих применение ВРТ с учетом специфики нашей страны, а именно: экономического, гендерного, этнического и религиозного контекста. Исследование также может выступить основой для разработки образовательных программ по повышению уровня репродуктивной грамотности для учреждений среднего образования.

Список используемой литературы

1. Ананьина В.Т. Трансформация современной семьи: современные подходы к исследованию // Материалы всероссийской научно-практической конференции «XIX Уральские социологические чтения: региональные особенности разработки и реализации социальной политики». 2013. С. 10 —14.
2. Антонов А.И. Социология рождаемости // М., 1980.
3. Антонов А.И., Медков В.М. Социология семьи. М., 2007.
4. Архангельский В.Н. Репродуктивное и брачное поведение // Социологические исследования. 2013. № 2. С. 129 – 136.
5. Бахофен И. Материнское право // Классики мирового религиоведения. М., 1996.
6. Богомягкова Е.С., Ломоносова М.В. Вспомогательные репродуктивные технологии: к вопросу о новых формах социального неравенства // Журнал социологии и социальной антропологии. 2017. № 20(3). С. 180–198.
7. Борисов, В.А. Демография // М., 2001.
8. Борисова О.А. Репродуктивная модель добровольной бездетности // Вестник Удмуртского университета. 2016. Т. 26. № 3. С. 22 – 25.
9. Бочкарева А.В. Вспомогательные репродуктивные технологии (ВРТ) в контексте теории «Эпохи доступа» // Актуальная социология и вызовы современности: новые тенденции в теории и методах: Сборник научных статей по итогам VI Социологической Школы СПбГУ. СПб., 2017. С. 159 – 164.
10. Бочкарева А.В. Вспомогательные репродуктивные технологии: новые формы и виды неравенства // Сила слабых: гендерные аспекты взаимопомощи и лидерства в прошлом и настоящем. Материалы Десятой международной научной конференции РАИЖИ и ИЭА РАН. М., 2017. С. 274 – 277.

11. Бочкарева А.В. Вспомогательные репродуктивные технологии: социальные последствия // Настоящее и будущее семьи в меняющемся мире: Коллективная монография. М., 2015. С. 259 – 264.
12. Бочкарева А.В. Трансформация института семьи и правовое регулирование применения вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ) на постсоветском пространстве в XXI веке // Материалы VII международной социологической Грушинской конференции «Навстречу будущему. Прогнозирование в социологических исследованиях», 15—16 марта 2017 г. С. 425 – 429.
13. Бурова С.Н. Социология брака и семьи: история, теоретические основы, персоналии // Минск, 2010.
14. Вафина З.А. Трансформация форм семьи: эволюция и теоретические подходы // Вестник Южно-Российского государственного политехнического университета (НПИ). 2015. № 6. С. 151 – 158.
15. Вестермарк Е. История брака // Пер. И. Семенова. М., 1896.
16. Высочина Ю. Л. Философские проблемы вспомогательных репродуктивных технологий // Инновации в науке. 2014. № 30-2. С. 26 – 32.
17. Гидденс Э. Трансформация интимности // СПб., 2004.
18. Голод С.И. Семья и брак: историко-социологический анализ // СПб, 1998.
19. Голод С.И. Семья: прокреация, гедонизм и гомосексуализм // Журнал социологии и социальной антропологии. 2012. Т. 15. № 2. С. 20 – 38.
20. Голод С.И. Социолого-демографический анализ состояния и эволюции семьи // Социологические исследования. 2008. № 1. С. 40 – 49.
21. Гурко Т.А. Брак и родительство в России // М., 2008.
22. Гурко Т.А. Родительство: социологические аспекты // М., 2003.
23. Добренъков В. Современная американская социология // М., 1994.
24. Елисеева И.И., Васильева Э.К. Основные направления исследования домохозяйств по материалам всероссийских переписей населения // Вопросы статистики. 2014. № 4. С. 32 – 40.

25. Зимонина О.В. Ретроспектива семьи и семейных отношений в истории гуманитарных наук // Вестник БГУ. 2012. №1 (1). С. 113 – 119.
26. Исупова О. Роды как ценность в интернет-дискурсе субфертильных женщин о донорства яйцеклеток и суррогатном материнстве // Журнал исследований социальной политики. 2012. №3. С.381 – 393.
27. Исупова О.Г. Право хотеть слишком сильно: биотехнологии и репродуктивные желания // Демоскоп Weekly. 2011. №453-454.
28. Калачикова О.Н. Репродуктивное поведение как фактор воспроизводства населения: тенденции и перспективы // В., 2015.
29. Капица С.П. Модель роста населения Земли и экономическое развитие человечества // М., 2000.
30. Карам А.О. Семья в представлении социологов: историческая ретроспектива // Социология в современном мире: наука, образование, творчество. 2013. №5. С.60 – 64.
31. Ковалевский М.М. Очерк происхождения и развития семьи и собственности // Под редакцией М О. Косвена. М., 1939.
32. Кон И.С. Три в одном: сексуальная, гендерная и семейная революции // Журнал социологии и социальной антропологии. 2011. Т.4. № 1. С. 51 – 65.
33. Кусова Е.С. Развитие матриархата: исторический аспект // Ученые записки крымского инженерно-педагогического университета. Серия: Педагогика. Психология. 2017. №1(7). С. 97 – 101.
34. Ломоносова М.В. Вопросы семьи и брака в научном наследии П. А. Сорокина // Наследие, 2011. №1. С. 119 – 130.
35. Морган Л.Г. Древнее общество или исследование линий человеческого прогресса от дикости через варварство к цивилизации // Под редакцией М. О. Косвена. Л., 1934. С. 216 – 305.
36. Носкова А.В. Социальные аспекты решения демографической проблемы низкой рождаемости // Социологические исследования. 2012. № 8. С. 60 – 70.

37. Регистр ВРТ. Отчет за 2012 год. Российская ассоциация репродукции человека, СПб, 2014.
38. Российский статистический ежегодник. М., 2017.
39. Русанова Н.Е. Вспомогательные репродуктивные технологии в России: история, проблемы, демографические перспективы // Журнал исследований социальной политики. 2013. Т.11. № 1. С. 69–86.
40. Русанова Н.Е. От традиционного к современному типу демографического воспроизводства // Гендерные стереотипы в меняющемся обществе: опыт комплексного социального исследования. М.: Наука, 2009. С. 210–226.
41. Рябова В.В. Трансформация функций семьи в современном российском обществе // Проблемы социально-экономического развития Сибири. 2014. № 3 (17). С. 106 – 112.
42. Сорокин П. К вопросу об эволюции семьи и брака у зырян // Известия Архангельского общества изучения русского Севера. 1911. № 1, 2.
43. Сорокин П. Кризис современной семьи // Ежемесячный журнал литературы, науки и общественной жизни. 1916. № 1,2.
44. Сорокин П.А. Американская сексуальная революция // Под ред. Марковой Н.Е. М., 2006.
45. Сорокин П.А. Социальная и культурная динамика: Исследование изменений в больших системах искусства, истины, этики, права и общественных отношений. СПб., 2000. С. 513 – 517.
46. Темкина А. Советы гинекологов о контрацепции и планировании беременности в контексте со временной биополитики в России // Журнал исследований социальной политики. 2013. Т. 11. №1. С. 7 – 24.
47. Филлипс Ч.Т. Феминизм и семья: историко-социологический анализ // Под ред. Антонова А.И. М., 2002.
48. Хоткина З.А., Русанова Н.Е. Научная жизнь ИСЭПН РАН: Российско-польский научный семинар «Здоровье и качество жизни населения» // Народонаселение. 2014. № 3. С. 129 – 136.

49. Чернова Ж.В. Семейный политика в Европе и России: гендерный анализ // СПб., 2008.
50. Чернова Ж.В. Семья как политический вопрос: государственный проект и практики приватности // СПб., 2013.
51. Чодороу Н. Воспроизводство материнства: психоанализ и социология пола // М., 2006.
52. Чудова, С.И. Репродуктивное поведение как объект социологического исследования. Автореф. дис. на соиск. уч.ст. канд. социол. наук. Б., 2000.
53. Шадрина А. Не замужем: Секс, любовь и семья за пределами брака // М., 2014.
54. Шестаков К.А. Аксиологический фактор репродуктивного поведения россиян // М., 2010.
55. Щавелева М.Б. Брак и семья: история и современность // Вопросы культурологии. 2011. №12. С. 22 – 27.
56. Энгельс Ф. Происхождение семьи, частной собственности и государства // Маркс К., Энгельс Ф. Сочинения. Т.21. М., 1961. С. 23 – 178.
57. XXVII Ежегодная международная конференция РАРЧ «Репродуктивные технологии сегодня и завтра» симпозиум РАРЧ/IFFS. Сборник тезисов. 2017.
58. Исупова О.Г. Добровольно бездетные или «свободные от детей» // Полит.ру. URL: <http://polit.ru/article/2010/10/15/childfree/> (дата обращения: 22.04.2018).
59. Консультант Плюс. URL: <http://www.consultant.ru/law/> (дата обращения: 30.03.2018).
60. Сайт Федеральной службы государственной статистики. URL: www.gks.ru (дата обращения 23.03.2018).
61. Селивинова Е. Чайлдфри: без паники. Социологический взгляд // Частный корреспондент. URL: elar.urfu.ru/bitstream/10995/32620/1/xixusr_2013_02.pdf (дата обращения: 22.04.2018).
62. Что нового: социолог Анна Шадрина о непопулярности брака. URL: www.the-village.ru/village/city/city-news/138527-marriage_sociologist_interview (дата обращения: 28.03.2017).

63. United Nations. Human Rights URL: www.ohchr.org (дата обращения: 20.04.2018).
64. Sexual and reproductive health and rights of girls and young women with disabilities // Report of the Special Rapporteur on the rights of persons with disabilities. General Assembly, United Nations. URL: [www.ohchr.org/_layouts/15/WopiFrame.aspx?sourcedoc=/Documents/Issue s/Disability/A_72_133_EN.docx&action=default&DefaultItemOpen=1](http://www.ohchr.org/_layouts/15/WopiFrame.aspx?sourcedoc=/Documents/Issue%20s/Disability/A_72_133_EN.docx&action=default&DefaultItemOpen=1) (дата обращения: 01.05.2018).
65. Calhaz-Jorge C. Assisted Reproductive Technology (ART) in Europe 2014 // Preliminary results generated from European registers by ESHRE. Geneva, 2017.
66. Becker G. Interaction between quantity and quality of children // Economics of the family: marriage, children and human capital. Chicago, 1973. P. 81 – 90.
67. Bell K. Constructions of “infertility” and some lived experiences of involuntary childlessness // Journal of Women and Social Work. 2013. 28 (3). P. 284 – 295.
68. Farrell B., V.Vusse A., Ocobock A. Family change and the state of family sociology // Current Sociology. 2012. №60 (3). P. 283 – 301.
69. Giddens A. Self and Society in the Late Modern Age // Cambridge, 2006.
70. Gupta J.A. Some reflections and concerns in relation to the globalization of reproductive technologies // European Journal of Women’s Studies. 2006. № 13(1). P. 23 – 38.
71. Joyce C., Martinez A. and G.M. Childlessness among older women in the United States: trends and profiles // Journal of Marriage and Family. 2006. № 68. P. 1045 – 1056.
72. Kerr A. Body work in assisted conception: exploring public and private settings // Sociology of Health & Illness. 2013. V. 35. № 3. P. 465 – 478.
73. Lemke T. Biopolitics: An advanced introduction // N.Y., 2011.
74. Mendoza B. Transnational Feminisms in Question // Feminist Theory. 2002. № 3 (3). P. 295 – 314.
75. Mundy L. Everything Conceivable: How the Science of Assisted Reproduction Is Changing Our World. N. Y., 2008.

76. Parsons T., Bales R.F. Family, Socialization and Interaction Process // N.Y., 1955.
77. Petchesky R.P. Reproductive freedom: Beyond "A woman's right to choose" // Signs. 1980. V. 5. № 4. P. 661 – 685.
78. Reier S. Sexual and reproductive rights and women and girls with disabilities // Committee on the rights of persons with disabilities, 17 April 2013.
79. Rijken A.J., Merz E.M. Double standards: differences in norms on voluntary childlessness for men and women // European Sociological Review. 2014. V. 30. № 4. P. 470 – 482.
80. Seguin, E. Narration and legitimation: The case of in vitro fertilization // Discourse and Society. 2001. № 12. P. 195 – 215.
81. Thompson C. Making Parents: The Ontological Choreography of Reproductive Technologies // Cambridge: MIT Press, 2005.